

**MODELLO DOMANDA CANDIDATURA A CONSIGLIERE/COMPONENTE AVIS  
QUADRIENNIO 2025 – 2028**

DA INOLTARE VIA POSTA/CONSEGNARE A MANO PRESSO SEDE O INVIARE A MEZZO PEC **avis.mineo@pec.it**

**Al Presidente della Sezione AVIS Comunale di Mineo  
Via Maurici 7  
Cap 95044 Mineo**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a  
il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ e residente  
in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_, indirizzo  
email \_\_\_\_\_ n.tel. \_\_\_\_\_ Socio/a della sezione con tessera  
n° \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ con la presente

**CHIEDE**

**Di essere inserito/a nella lista dei candidati per il rinnovo delle cariche sociali per il quadriennio 2025/28, per gli organi contrassegnati:**

- Consiglio Direttivo Avis Comunale
- Collegio dei Revisori dei Conti Avis Comunale
- Componente Organo di Controllo Avis Comunale
- Consiglio Direttivo Provinciale
- Collegio dei Revisori dei Conti Avis Provinciale
- Consiglio Direttivo Avis Regionale
- Collegio dei Revisori dei Conti Avis Regionale
- Collegio dei Probiviri Avis Regionale
- Componente Organo di Controllo Avis Regionale
- Consiglio Direttivo AVIS Nazionale
- Collegio dei Revisori AVIS Nazionale
- Componente Organo di Controllo AVIS Nazionale
- Collegio dei Probiviri AVIS Nazionale
- Componente Giurì

**N.B: E' consentita la candidatura per un solo organo in ogni livello associativo  
Allegare documento di identità**

Il/La Richiedente

---

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445:

## D I C H I A R A

Di essere a conoscenza:

- delle incompatibilità ed evitare anche eventuali potenziali conflitto d'interesse:
  1. ai sensi dell'articolo 21 commi 2, 3, 4 e 5 del Regolamento Avis Nazionale;
  2. ai sensi dell'articolo 23 comma 4 dello Statuto Avis Nazionale;
  3. ai sensi dell'articolo 6.5 del Codice Etico dell'Avis Regionale Sicilia;
- I soci non possono avvalersi della appartenenza all'Associazione e/o degli eventuali incarichi ricoperti nella stessa per fini diversi di quelli previsti dallo Statuto;
- Che tutte le cariche sociali non sono retribuite.

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali, ai sensi del D. Lgs. 30/06/2003 n. 196, e del GDPR 679/2016

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Il/La Dichiarante  
\_\_\_\_\_