



**La Farfalla**  
CURE PALLIATIVE O.D.V.

**MODULO DI CANDIDATURA ALLA CARICA DI CONSIGLIERE DEL  
CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ASSOCIAZIONE PER IL MANDATO  
AMMINISTRATIVO 2025 – 2028**

Il/La  
sottoscritto/a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, codice fiscale  
\_\_\_\_\_ ,

in qualità di socio regolarmente iscritto all'Associazione La Farfalla cure palliative  
OdV di Grosseto,

**PRESENTA**

la propria candidatura alla carica a consigliere dell'Associazione La Farfalla cure  
palliative OdV di Grosseto, per il mandato amministrativo 2025 – 2028.

A tal fine, consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false  
attestazioni e mendaci dichiarazioni, e che le stesse costituiscono reato, il sottoscritto

**DICHIARA**

di essere in possesso dei requisiti per la candidatura; - che non sussistono cause  
ostative alla candidatura; - di essere a conoscenza e di accettare senza riserve quanto  
stabilito nello Statuto dell'Associazione. **La richiesta va inviata o consegnata  
entro il 1 ottobre 2025**

Grosseto, li

IN FEDE \_\_\_\_\_