

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Luogo)

(data)

Spett.le  
**ENTE NAZIONALE SORDI ONLUS-APS**  
Sezione Provinciale di Brescia  
Via N. Castellini, 5  
25123 – BRESCIA

**OGGETTO: DOMANDA DI CANDIDATURA PER LA LISTA DEL PRESIDENTE PROVINCIALE ENS DI BRESCIA**

Il /la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via/p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Avendone i requisiti, con la presente

**CHIEDE**

Di essere candidato/a alle elezioni per la carica di

## **PRESIDENTE PROVINCIALE ENS**

Per il quinquennio 2021/2026

Chiede pertanto di essere inserito/a nell'elenco nominativo nell'apposita lista elettorale.

Tessera ENS n. \_\_\_\_\_ Socio Effettivo

In fede

\_\_\_\_\_  
(firma)

LA PRESENTE DOMANDA DI CANDIDATURA DOVRA' ESSERE INVIATA

**ENTRO IL 19 GIUGNO 2021**

per **RACCOMANDATA A.R.** ALL'ENS DI BRESCIA, VIA N. CASTELLINI N. 5 – 25123 BRESCIA  
o per **PEC** (Posta Elettronica Certificata) a: [brescia@pec.ens.it](mailto:brescia@pec.ens.it)