

**Il sottoscritto dichiara di voler sostenere la candidatura della Prof.ssa / del Prof. \_\_\_\_\_  
consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci dichiaro  
di non aver sottoscritto altre liste di sostegno per altro candidato**

N.	Qualifica / posizione	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	TIPO ED ESTREMI DOCUMENTO	FIRMA (leggibile)	ora
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Io sottoscritto \_\_\_\_\_  
qualifica \_\_\_\_\_  
certifico vere ed autentiche le n. \_\_\_\_\_ firme apposte in mia presenza dai sottoscrittori sopra  
indicati e della cui identità personale sono certo.  
\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA PER ESTESO  
DELL' UFFICIALE AUTENTICANTE

\_\_\_\_\_