



**AUTOCERTIFICAZIONE
PRESENZA TERRITORIALE**

Il/la sottoscritt _____

in qualità di _____
(SPECIFICARE LA CARICA)

del _____
(NOME ASSOCIAZIONE/FORUM REGIONALE)

dichiara,

sotto la propria responsabilità, che _____ è presente nelle seguenti regioni
Italiane/province autonome.

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. _____ | 12. _____ |
| 2. _____ | 13. _____ |
| 3. _____ | 14. _____ |
| 4. _____ | 15. _____ |
| 5. _____ | 16. _____ |
| 6. _____ | 17. _____ |
| 7. _____ | 18. _____ |
| 8. _____ | 19. _____ |
| 9. _____ | 20. _____ |
| 10. _____ | |
| 11. _____ | |

(LUOGO E DATA)

(FIRMA)