**( NON FARE SU CARTA INTESTATA DEL COMUNE )**

Luogo e data

Al Sig. Sindaco del comune di\_\_\_\_\_\_\_\_

Prefettura di Campobasso – U.T.G.

Albo Segretari Comunali e Provinciali

Di Campobasso

Piazza Pepe n. 24

86100 **CAMPOBASSO**

 segretaricomunali.prefcb@pec.interno.it

Il sottoscritto dott.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_iscritto alla fascia\_\_\_\_\_\_\_dell’Albo dei Segretari Comunali e Provinciali della Sezione Regionale del Molise, in riferimento alla procedura di scioglimento della sede di segreteria convenzionata tra i comuni di \_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dichiara di optare per la titolarità dell’ufficio di segreteria del comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Cordiali saluti

 firma