

ELEZIONI SUPPLETIVE OMCeO CATANIA 2018/2020
PROPOSTA DI CANDIDATURA ALLE CARICHE DI COMPONENTI DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

LISTA DENOMINATA:

CANDIDATI

| N. | Cognome | Nome | Luogo e data di nascita | N° Iscrizione Albo Medici CT | Firma valida come dichiarazione di accettazione della candidatura | Autentica della firma da parte del Presidente o delegato |
|-----------|----------------|-------------|--------------------------------|---|--|---|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |

L'autenticazione della sottoscrizione può essere sostituita allegando fotocopia di documento di identità del sottoscrittore , ai sensi dell'art.38,comma 3, del D.P.R. 28/12/2000, n. 445

FIRME A CORREDO DELLA CANDIDATURA DELLA LISTA DENOMINATA:

| N. | Cognome | Nome | Luogo e data di nascita | N° Iscrizione Albo Medici CT | Firma | Autentica della firma da parte del Presidente o delegato |
|-----------|----------------|-------------|--------------------------------|-------------------------------------|--------------|---|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |

L'autenticazione della sottoscrizione può essere sostituita allegando fotocopia di documento di identità del sottoscrittore , ai sensi dell'art.38,comma 3, del D.P.R. 28/12/2000, n. 445