

PRESENTAZIONE CANDIDATURA SINGOLA

CONSIGLIO DIRETTIVO:

COMPONENTI ISCRITTI ALL'ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI

CANDIDATURA

N.	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	n. Iscr. Albo Medici	Firma del Candidato valida come accettazione candidatura	Documento di identificazione n./ rilasciato da/il
1						

Dichiara di non aver presentato altra candidatura singola o nell'ambito di una lista per l'elezione della componente medica del Consiglio Direttivo

ELENCO SOTTOSCRITTORI DELLA SINGOLA CANDIDATURA

DOTT. _____

N.	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	N. Iscr. Albo Medici	Firma	Documento di identificazione n./rilasciato da/il	Autentica Presidente o delegato
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

Dichiarano di non aver sottoscritto per l'elezione della componente medica del Consiglio Direttivo altra dichiarazione di presentazione di candidatura singola o nell'ambito di una lista.

**AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI
DELLA DICHIARAZIONE DI PRESENTAZIONE
DI UNA LISTA DI CANDIDATI**

A norma dell'articolo 21 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445, certifico vere e autentiche le firme, apposte in mia presenza, degli elettori sopra indicati (n.), da me identificati con il documento segnato a margine di ciascuno.
....., addì 2024.

Timbro

Firma leggibile (*nome e cognome per esteso*) e qualifica
del pubblico ufficiale che procede all'autenticazione