

**PRESENTAZIONE CANDIDATURA in LISTA PER IL RINNOVO DEGLI ORGANI
DELL'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI FERMO**

(da redigere a cura del Referente di Lista)

Denominazione della Lista _____

Logo (facoltativo):

Referente di Lista: Cognome _____ Nome _____

Data di Nascita _____ Genere: M F N. Iscrizione
all'Albo _____

Documento di Identità _____ n _____

PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

Elenco Candidati della Lista

Per il CONSIGLIO DIRETTIVO:

1) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

2) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

3) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

4) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

5) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

6) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

7) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

8) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

9) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

Per la COMMISSIONE DI ALBO INFERMIERI:

1) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

2) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

3) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

4) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

5) Cognome e Nome _____ Data di

Nascita _____ Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____

Documento di Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

DEI REVISORI DEI CONTI (Membri EFFETTIVI):

1) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

2) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____
n. _____ PEC _____ @ _____
Firma Leggibile _____

Per il COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI (Membro SUPPLENTE):

1) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____
n. _____ PEC _____ @ _____
Firma Leggibile _____

***Firmatari Sostenitori (almeno pari al numero dei componenti degli Organi dell'OPI di Fermo per il quale
ci si candida):***

PER IL CONSIGLIO DIRETTIVO:

1) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____
n. _____ PEC _____ @ _____
Firma Leggibile _____

2) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____
n. _____ PEC _____ @ _____
Firma Leggibile _____

3) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

4) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

5) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

6) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

7) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

8) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

9) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

Per la COMMISSIONE DI ALBO INFERMIERI:

1) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

2) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

3) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

4) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

5) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

Per il COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI (Membri EFFETTIVI):

1) Cognome e Nome _____ Data di Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

2) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

Per il COLLEGIO dei REVISORI DEI CONTI (Membro SUPPLENTE):

1) Cognome e Nome _____ Data di
Nascita _____

Genere: M F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di
Identità _____

n. _____ PEC _____ @ _____

Firma Leggibile _____

NB: al fine di convalidare la presente candidatura, è necessario allegare copia fotostatica dei documenti di
identità indicati da ciascun firmatario nel presente documento