



MODELLO DI PRESENTAZIONE LISTA CANDIDATI <sup>1</sup>

ELEZIONE SUPPLETIVA DEL CONSIGLIO DIRETTIVO/ COLLEGIO DEI REVISORI DELL'ORDINE  
DELLA PROFESSIONE SANITARIA DI CATANZARO, CROTONE E VIBO VALENTIA  
- QUADRIENNIO 2023-2027 -

Il/La sottoscritt\_ , iscritt\_ all'Ordine della professione sanitaria di fisioterapista di

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO PEC \_\_\_\_\_

NUMERO ISCRIZIONE ORDINE \_\_\_\_\_

DATA E LUOGO NASCITA \_\_\_\_\_

ESTREMI DOCUMENTO RICONOSCIMENTO n. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_

Dichiara

- di essere presentatore della lista per il Consiglio Direttivo/ Collegio dei revisori, denominata  
" \_\_\_\_\_ ";
- che la lista elettorale ha come proprio simbolo l'allegato logo (formato jpg, tif, psd, bmp, psd.);
- di conoscere il Regolamento elettorale e impegnarsi a rispettarne le norme anche in riferimento alla denominazione della lista e caratteristiche del logo (art. 7 regolamento elettorale);
- di allegare la seguente documentazione:
  - a) n. \_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) accettazioni di candidature alla carica di componente del Consiglio direttivo / Collegio dei revisori, con i relativi documenti di identità;
  - b) n. \_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) sottoscrizioni di appoggio alla lista, con i relativi documenti di identità dei sottoscrittori;
  - d) elenco dei candidati;
  - c) documento di identità del presentatore della lista;
  - d) eventuale logo.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

<sup>1</sup> Da trasmettersi via pec alla pec dell'Ordine



MODELLO ACCETTAZIONE CANDIDATURA PER CIASCUN CANDIDATO DI LISTA <sup>2</sup>

ELEZIONE SUPPLETIVA DEL CONSIGLIO DIRETTIVO/ COLLEGIO DEI REVISORI DELL'ORDINE  
DELLA PROFESSIONE SANITARIA DI CATANZARO, CROTONE E VIBO VALENTIA  
- QUADRIENNIO 2023-2027 -

Il/La sottoscritt\_ COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO PEC \_\_\_\_\_

NUMERO ISCRIZIONE ORDINE \_\_\_\_\_

DATA E LUOGO NASCITA \_\_\_\_\_

ESTREMI DOCUMENTO RICONOSCIMENTO n. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_

dichiara di:

- essere iscritto/a all'Ordine della professione sanitaria di

\_\_\_\_\_;

- candidarsi alla carica di componente del Consiglio Direttivo nella lista denominata "\_\_\_\_\_";

- conoscere il Regolamento elettorale e impegnarsi a rispettarne le norme.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA DEL CANDIDATO/A

\_\_\_\_\_

Si allega alla presente il documento di identità del candidato.

<sup>2</sup> Da far completare e sottoscrivere da ciascun candidato, indicando l'organo per il quale ci si candida.



MODELLO PER LA RACCOLTA DELLE SOTTOSCRIZIONI PER LISTA

ELENCO DEI SOTTOSCRITTORI <sup>3</sup>

I sottoscritti,

COGNOME E NOME	CODICE FISCALE	FIRMA

iscritti all'Ordine dichiarano di sottoscrivere la lista dei candidati denominata  
“ \_\_\_\_\_ ” per l'elezione  
suppletiva del Consiglio Direttivo/ Collegio dei revisori dell'Ordine della professione sanitaria di Catanzaro, Crotone e  
Vibo Valentia, formata dai seguenti candidati

COGNOME E NOME	CODICE FISCALE

<sup>3</sup> Il numero delle sottoscrizioni è pari al numero dei componenti da eleggere per ciascun organo, come indicato nell'avviso di convocazione. Possono essere presentati più modelli di sottoscrittori.

