







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

ELEZIONE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ORDINE DELLA PROFESSIONE  
SANITARIA DI \_\_\_\_\_

- QUADRIENNIO 2023-2027 -

ELEZIONE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DELL'ORDINE DELLA PROFESSIONE  
SANITARIA DI FISIOTERAPISTA

- QUADRIENNIO 2023-2027 -

Il/La sottoscritt A

COGNOME E NOME CAPUTO ICARIA

CODICE FISCALE CPTRLR02144M2086 INDIRIZZO PEC ILARIA.CAPUTO@P2E.FNOFI.IT

DATA E LUOGO NASCITA 04/07/1991 LAMEZIA TERME

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

ESTREMI DOCUMENTO RICONOSCIMENTO n. EA88029FA data 12/09/2019

Rilasciato da ORDINE DI LAMEZIA TERME

dichiara di:

- essere iscritto/a all'Ordine della professione sanitaria di FNOFI di P2-KR-VN;
- candidarsi alla carica di componente del Consiglio Direttivo / Collegio dei revisori nella lista denominata " \_\_\_\_\_ ";
- conoscere il Regolamento elettorale e impegnarsi a rispettarne le norme.

Data 26/08/2024

FIRMA DEL CANDIDATO/A

Ilaria Caputo

Si allega alla presente il documento di identità del candidato.

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