

MODELLO DI PRESENTAZIONE CANDIDATURA INDIVIDUALE ⁵

ELEZIONE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ORDINE DELLA
PROFESSIONE SANITARIA DI _____
QUADRIENNIO 2023-2027

ELEZIONE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DELL'ORDINE DELLA
PROFESSIONE SANITARIA DI _____
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 iscritto all'Ordine della professione sanitaria di _____ ;
- candidarsi alla carica di componente del Consiglio direttivo / Collegio dei revisori;⁶
- conoscere il Regolamento elettorale e impegnarsi a rispettarne le previsioni.

Allega alla presente:

- elenco di n _____ (_____) firme dei sottoscrittori, con i relativi documenti di identità;
- documento di identità del candidato/a.

Data _____

FIRMA _____

⁵ Da trasmettersi via pec alla pec dell'Ordine

⁶ Indicare a quale dei due organi ci si candida; in caso di doppia candidatura, vanno presentati due distinti modelli.

ELENCO SOTTOSCRITTORI

I sottoscritti iscritti alla professione sanitaria di _____

COGNOME E NOME	CODICE FISCALE	FIRMA

Dichiarano di sottoscrivere la candidatura di:

alla carica di componente del Consiglio direttivo / Collegio dei revisori⁸ per l'elezione degli organi dell'Ordine della professione sanitaria di _____ - quadriennio 2023-2027.

7. Il numero delle sottoscrizioni è pari al numero dei componenti da eleggere per ciascun organo, come indicato nell'avviso di convocazione. Possono essere allegati più modelli di sottoscrittori.

8. Indicare a quale dei due organi ci si candida; in caso di doppia candidatura, vanno presentati due distinti modelli.