



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

- QUADRIENNIO 2023-2027 -

Il/La sottoscritt___, iscritt_ all'Ordine della professione sanitaria di fisioterapista di PAVIA

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 Collegio dei revisori, denominata

“ _____ ”;

- che la lista elettorale ha come proprio simbolo l'allegato logo (formato _____);

- 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 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