

## ELEZIONI PER IL RINNOVO DEL CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ORDINE

(Candidatura lista)

Alla Presidente dell' Ordine TSRM-PSTRP  
di Ravenna

**Oggetto: Presentazione candidatura di una lista per le elezioni del Consiglio Direttivo dell'Ordine TSRM e PSTRP di Ravenna.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ regolarmente iscritto all'Ordine TSRM e PSTRP di Ravenna presso l'Albo \_\_\_\_\_

quale presentatore della seguente lista denominata:

\_\_\_\_\_ per l'elezione del Consiglio Direttivo dell'Ordine TSRM-PSTRP di Ravenna, trasmette il presente modulo contenente i candidati e le firme indicate nel regolamento per l'elezione per il rinnovo del Consiglio Direttivo

| NOME DELLA LISTA (IN STAMPATELLO) |                                   |                    |                         |       |
|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------|-------------------------|-------|
| _____                             |                                   |                    |                         |       |
| CANDIDATI (IN STAMPATELLO)        |                                   |                    |                         |       |
|                                   | CANDIDATI LISTA<br>NOME E COGNOME | DATA DI<br>NASCITA | ALBO E N°<br>ISCRIZIONE | FIRMA |
| 1<br><small>Presentatore</small>  |                                   |                    |                         |       |
| 2                                 |                                   |                    |                         |       |
| 3                                 |                                   |                    |                         |       |
| 4                                 |                                   |                    |                         |       |
| 5                                 |                                   |                    |                         |       |
| 6                                 |                                   |                    |                         |       |
| 7                                 |                                   |                    |                         |       |
| 8                                 |                                   |                    |                         |       |
| 9                                 |                                   |                    |                         |       |
| 10                                |                                   |                    |                         |       |

|    |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |

| <b>ELENCO FIRMATARI CANDIDATURA ELETTORALE</b> (IN STAMPATELLO) |                |                 |                      |       |
|-----------------------------------------------------------------|----------------|-----------------|----------------------|-------|
|                                                                 | NOME E COGNOME | DATA DI NASCITA | ALBO E N° ISCRIZIONE | FIRMA |
| 1                                                               |                |                 |                      |       |
| 2                                                               |                |                 |                      |       |
| 3                                                               |                |                 |                      |       |
| 4                                                               |                |                 |                      |       |
| 5                                                               |                |                 |                      |       |
| 6                                                               |                |                 |                      |       |
| 7                                                               |                |                 |                      |       |
| 8                                                               |                |                 |                      |       |
| 9                                                               |                |                 |                      |       |
| 10                                                              |                |                 |                      |       |
| 11                                                              |                |                 |                      |       |
| 12                                                              |                |                 |                      |       |
| 13                                                              |                |                 |                      |       |

SOTTOSCRITTA DA UN NUMERO DI FIRME PARI AL NUMERO DI COMPONENTI DEI SOGGETTI DI RAPPRESENTANZA INTERNA NAZIONALE DEI MASSOFISIOTERAPISTI DA ELEGGERE.

Data \_\_\_\_\_

Il Presentatore di lista

\_\_\_\_\_

---

Spazio per l'autenticazione della firma