PRESENTAZIONE **CANDIDATURA SINGOLA** PER LA COMMISSIONE DI ALBO DELL’ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI RAVENNA

**(da redigere a cura del Candidato)**

**Triennio 2025-2028**

Al Presidente Ordine Professioni Infermieristiche di Ravenna

Oggetto: comunicazione candidatura lista elezioni **Commissione di albo**

|  |
| --- |
| **NOME DEL CANDIDATO** (IN STAMPATELLO) |
|  |
| **CANDIDATO PER LA COMMISSIONE DI ALBO** (IN STAMPATELLO) |
|  |
| DATA DI NASCITA | N° ISCRIZIONE | FIRMA |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **ELENCO FIRMATARI CANDIDATURA ELETTORALE** (IN STAMPATELLO) |
|  | DATA DI NASCITA | N° ISCRIZIONE | FIRMA |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |

*Sottoscritta da un numero di firme pari al numero di componenti del consiglio direttivo da eleggere.*

Data

Il Candidato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Spazio per l’autenticazione della firma

PRESENTAZIONE **CANDIDATURA IN LISTA** PER LA COMMISSIONE DI ALBO DELL’ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI RAVENNA

**(da redigere a cura del Referente di Lista)**

**Triennio 2025-2028**

Al Presidente Ordine Professioni Infermieristiche di Ravenna

Oggetto: comunicazione candidatura lista elezioni **Commissioni di albo**

|  |
| --- |
| **NOME DELLA LISTA** (IN STAMPATELLO) |
|  |
| **CANDIDATI PER LA COMMISSIONE DI ALBO** (IN STAMPATELLO) |
|  |
| CANDIDATI LISTA NOME E COGNOME | DATA DI NASCITA | N° ISCRIZIONE | FIRMA |
| 1 **Referente di lista** |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ELENCO FIRMATARI CANDIDATURA ELETTORALE** (IN STAMPATELLO) |
|  | DATA DI NASCITA | N°I SCRIZIONE | FIRMA |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |

*Sottoscritta da un numero di firme pari al numero di componenti del consiglio direttivo da eleggere.*

Data

Il Referente di lista \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Spazio per l’autenticazione della firma