|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRESENTAZIONE CANDIDATURA in LISTA PER IL RINNOVO DEGLI ORGANI DELL’ORDINE DELLE**  **PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI AVELLINO e LISTA DEI FIRMATARI SOSTENITORI**  (da redigere a cura del Referente di Lista)  **Denominazione della Lista** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Logo (facoltativo) | | | | | |
| **REFERENTE** |  |  |  |  |  |
| **Nome, cognome e data di nascita** | **genere** | **n. iscrizione** | **PEC** | **n. documento d'identità** | **firma** |
|  |  |  |  |  |  |
| **ORGANO CONSIGLIO DIRETTIVO** | |  |  |  |  |
| **Nome, Cognome e data di nascita** | **genere** | **n. iscrizione** | **PEC** | **n. documento d'identità** | **firma** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **COMMISSIONE ALBO DEGLI INFERMIERI** | |  |  |  |  |
| **Nome, Cognome e data di nascita** | **genere** | **n. iscrizione** | **PEC** | **n. documento d'identità** | **firma** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **COMMISSIONE ALBO DEGLI INFERMIERI PEDIATRICI** | | |  |  |  |
| **Nome, Cognome e data di nascita** | **genere** | **n. iscrizione** | **PEC** | **n. documento d'identità** | **firma** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI** | | |  |  |  |
| **Nome, Cognome e data di nascita** | **genere** | **n. iscrizione** | **PEC** | **n. documento d'identità** | **firma** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Revisore supplente** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **FIRMATARI SOSTENITORI ORGANO CONSIGLIO DIRETTIVO** | | | |  |  |
| **Nome, Cognome e data di nascita** | **genere** | **n. iscrizione** | **PEC** | **n. documento d'identità** | **firma** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **FIRMATARI SOSTENITORI ORGANO COMMISSIONE ALBO DEGLI INFERMIERI** | | | |  |  |
| **Nome, Cognome e data di nascita** | **genere** | **n. iscrizione** | **PEC** | **n. documento d'identità** | **firma** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **FIRMATARI SOSTENITORI ORGANO COMMISSIONE ALBO DEGLI INFERMIERI PEDIATRICI** | | | |  |  |
| **Nome, Cognome e data di nascita** | **genere** | **n. iscrizione** | **PEC** | **n. documento d'identità** | **firma** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **FIRMATARI SOSTENITORI ORGANO COLLEGIO DEI REVISORI** | | | |  |  |
| **Nome, Cognome e data di nascita** | **genere** | **n. iscrizione** | **PEC** | **n. documento d'identità** | **firma** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |