MODELLO DI DICHIARAZIONE, PRESENTAZIONE DI CANDIDATURE ALLA CARICA ELETTIVA DI COMPONENTI DEL CONSIGLIO DIRETTIVO E DEL COLLEGIO DEI REVISORI DELL'ORDINE DELLE OSTETRICHE DI SALERNO

Facsimile di una lista di candidati



ELEZIONE DIRETTA DEL CONSIGLIO DIRETTIVO E COLLEGIO REVISORI DELL'ORDINE DELLE OSTETRICHE DI SALERNO

PRESENTAZIONE DELLA LISTA DEI CANDIDATI ALLA ELEZIONE DEL CONSIGLIO DIRETIVO DELL'ORDINE DELLE OSTETRICHE DI SALERNO

Elenco n dei sottoscrittori della lista recante il contrassegno	
per l'elezione diretta del Consiglio Direttivo dell'Ordine della Professione di Ostetrica del	rovincia

La lista dei sottonotati è collegata con la candidatura a componente del Consiglio Direttivo e del Collegio dei revisori che avrà luogo nei giorni indicati nella nota di convocazione dell'Assemblea Elettiva.

CANDIDATI ALLA CARICA DI COMPONENTE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ORDINE DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA DELLA PROVINCIA DI SALERNO

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

CANDIDATI ALLA CARICA DI COMPONENTE DEL COLLEGIO REVISORI DELL'ORDINE DELLA PRODESSIONE DI OSTETRICA DELLA PROVINCIA DI SALERNO.

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA
1	
2	
3	

(nota n. 1) Si richiama l'attenzione sulla legge 23 novembre 2012, n. 215, concernente le rappresentanze di genere nella formazione delle liste dei candidati degli organi lettivi e come indicato dalla legge 3/2018.

SOTTOSCRITTORI DELLA LISTA PER I COMPONENTI DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

I sottos	scritti	elettori	sono	informati, ai	sensi	dell'a	articolo	13 (del	decreto	o leg	gislativo	30	giugno	2003,	n.	196
(Codice	e in	materi	a di	protezione	dei	dati	perso	nali)	, (che il/	′i p	romotor	e/i	della	sottos	crizi	one
è/sono				(2) con s	ede												

Sono, altresì, informati che i dati compresi nella presente dichiarazione, di cui è facoltativo il riferimento, saranno utilizzati per le sole finalità previste dal testo unico 16 maggio 1960, n. 570 e s.m. e i., e dal decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, e secondo modalità a ciò strettamente collegate. I dati saranno comunicati all'Ordine regionale, provinciale o interprovinciale delle Ostetriche di presso il quale si svolgeranno le procedure elettorali per il rinnovo degli Organi Direttivi per il quadriennio 2020-2023.

Cognome e nome	Lu	ogo e data di nascita
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Salerno iscrizione nelle liste elettorali	 umento di tificazione	Firma del sottoscrittore

Cognome e nome		L	uogo e data di nascita
Consiglio Direttivo dell'Ordine	Doc	umento di	Firma del sottoscrittore
delle Ostetriche di Salerno iscrizione nelle liste elettorali	ident	tificazione	



The state of the s				
Cognome e nome	Luogo e data di nascita			
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Salerno iscrizione nelle liste elettorali	 umento di iificazione	Firma del sottoscrittore		
Cognome e nome	Luc	ogo e data di nascita		
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Salerno iscrizione nelle liste elettorali	 umento di lificazione	Firma del sottoscrittore		
Cognome e nome	Luc	ogo e data di nascita		
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Salerno iscrizione nelle liste elettorali	umento di ificazione	Firma del sottoscrittore		
Cognome e nome	Luc	ogo e data di nascita		
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Salerno iscrizione nelle liste elettorali	umento di tificazione	Firma del sottoscrittore		
Cognome e nome	Luc	ogo e data di nascita		
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Salerno iscrizione nelle liste elettorali	umento di tificazione	Firma del sottoscrittore		
<u>'</u>				
Cognome e nome	Luc	ogo e data di nascita		
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Salerno iscrizione nelle liste elettorali	 umento di tificazione	Firma del sottoscrittore		



Cognome e nome		Luo	go e data di nascita
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Salerno iscrizione nelle liste elettorali		umento di tificazione	Firma del sottoscrittore
Cognome e nome		Luo	go e data di nascita
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Salerno iscrizione nelle liste elettorali		umento di tificazione	Firma del sottoscrittore
Cognome e nome		Luo	go e data di nascita
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Salerno iscrizione nelle liste elettorali		umento di tificazione	Firma del sottoscrittore
Cognome e nome		Luo	go e data di nascita
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Salerno iscrizione nelle liste elettorali	Documento identificazio		Firma del sottoscrittore
Cognome e nome		Luo	go e data di nascita
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Salerno iscrizione nelle liste elettorali		umento di tificazione	Firma del sottoscrittore
Cognome e nome		Luo	go e data di nascita
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Salerno iscrizione nelle liste elettorali		umento di tificazione	Firma del sottoscrittore



Cognome e nome	Lu	ogo e data di nascita
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Salerno iscrizione nelle liste elettorali	 umento di tificazione	Firma del sottoscrittore

(2) indicate la denominazione della lista oppure i nomi delle ostetriche che promuovono la sottoscrizione

SOTTOSCRITTORI DELLA LISTA PER I COMPONENTI DEL COLLEGIO REVISORI DELL'ORDINE REGIONALE, PROVINCIALE, INTERPROVINCIALE DI

Cognome e nome	Luogo e data di nascita			
Collegio revisori dell'Ordine delle Ostetriche di Salerno iscrizione nelle liste elettorali		umento di ificazione	Firma del sottoscrittore	
Cognome e nome		Lu	ogo e data di nascita	
Collegio revisori dell'Ordine delle Ostetriche di Salerno iscrizione nelle liste elettorali		Documento di identificazione Firma del sottos		
Cognome e nome		Lu	ogo e data di nascita	
Ostetriche di Salerno iscrizione		umento di ificazione	Firma del sottoscrittore	

La firma qui apposta vale come consenso a norma degli articoli 23 e 26 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, ai soli fini sopraindicati.

nelle liste elettorali



AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI

certifico vere e aut	entiche le firme, apposte) da me identificati co	in mia presenza, d	degli elettori sopra	indicati (n
	addì	20		
TIMBRO DELL'ORDINE	addì		20	
	Firma leggibile (nome e co	ognome per esteso e	qualifica	

del pubblico ufficiale che procede autenticazione)