

# ELEZIONE CONSIGLIO DIRETTIVO ORDINE TSRMPSTRP Campobasso-Isernia 2021/2024

## MODULO PER LA CANDIDATURA DELLA LISTA

Al Presidente Ordine TSRMPSTRP Campobasso-Isernia

**Oggetto:** comunicazione candidatura della lista per l'elezione del Consiglio Direttivo TSRMPSTRP Cb - Is

**NOME DELLA LISTA (IN STAMPATELLO)**

**CANDIDATI DELLA LISTA (IN STAMPATELLO)**

		<b>COGNOME E NOME</b>	<b>DATA NASCITA</b>	<b>N° ISCRIZIONE ALBO</b>	<b>ALBO</b>	<b>FIRMA</b>	<b>DOC. RICONOSCIMENTO N° E TIPO</b>
1	Tecnico Sanitario Radiologia Medica						
2	Tecnico Sanitario Radiologia Medica						
3	Tecnico Sanitario Radiologia Medica						
4	Tecnico Sanitario Radiologia Medica						
5	Area Tecnico Sanitaria						
6	Area Tecnico Sanitaria						
7	Area Tecnico Sanitaria						
8	Area Tecnico Sanitaria						
9	Area della Riabilitazione						
10	Area della Riabilitazione						
11	Area della Riabilitazione						
12	Area della Riabilitazione						
13	Area della Prevenzione						

DATA \_\_\_\_\_

Scrivere il NOME E COGNOME del Referente di lista \_\_\_\_\_

Spazio per l'autentica del Presidente o suo delegato in caso di consegna a mano