PRESENTAZIONE CANDIDATURA SINGOLA PER IL RINNOVO DEGLI ORGANI DELL'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI VENEZIA

(da redigere a cura del Candidato)

Io Sottoscritto: Cognome _ _____ Nome _____

Data di Nascita _____Genere: ❑ M ❑ F N. Iscrizione all'Albo _____

Documento di Identità _____n._____

PEC_____@_ _____

Mi candido per (selezionare una sola opzione):

❑ Consiglio Direttivo ❑ Commissione d'Albo Infermieri ❑ Commissione d'Albo Infermieri Pediatrici

❑ Collegio dei Revisori dei Conti: ❑ *Effettivo* ❑ *Supplente*

Firma Leggibile _____

NB: al fine di convalidare le presenti candidature, è necessario allegare copia fotostatica dei documenti di identità indicati da ciascun firmatario nel presente documento.

Firmatari Sostenitori

almeno pari al numero dei componenti degli Organo dell'OPI di Venezia per il quale ci si candida:

- **15 Consiglio direttivo**
- **9 Commissione d'Albo Infermieri**
- **5 Commissione d'Albo Infermieri Pediatrici**
- **2 Collegio dei Revisori dei Conti (membro effettivo)**
- **1 Collegio dei Revisori dei Conti (membro supplente)**

1) Cognome e Nome_____Data di Nascita_____

Genere ❑ M ❑ F N. Iscrizione all'Albo _____Documento di Identità _____

n. _____ _ PEC_____@ _____

Firma Leggibile_____

2) Cognome e Nome_____Data di Nascita_____

Genere ❑ M ❑ F N. Iscrizione all'Albo _ _____Documento di Identità _____

n. _____ PEC_____@_____

Firma Leggibile _____

3) Cognome e Nome_____Data di Nascita_____

Genere ❑ M ❑ F N. Iscrizione all'Albo _ _____Documento di Identità _____

n. _____ PEC_____@_____

Firma Leggibile _____

4) Cognome e Nome_____Data di Nascita_____

Genere ❑ M ❑ F N. Iscrizione all'Albo _ _____Documento di Identità _____

n. _____ PEC_____@_____

Firma Leggibile _____

5) Cognome e Nome_____Data di Nascita_____

Genere ❑ M ❑ F N. Iscrizione all'Albo _ _____Documento di Identità _____

n. _____ PEC_____@_____

Firma Leggibile _____

6) Cognome e Nome_____Data di Nascita_____

Genere ❑ M ❑ F N. Iscrizione all'Albo _ _____Documento di Identità _____

n. _____ PEC_____@_____

Firma Leggibile _____

7) Cognome e Nome_____Data di Nascita_____

Genere ❑ M ❑ F N. Iscrizione all'Albo _ _____Documento di Identità _____

n. _____ PEC_____@_____

Firma Leggibile _____

8) Cognome e Nome_____Data di Nascita_____

Genere ❑ M ❑ F N. Iscrizione all'Albo _ _____Documento di Identità _____

n. _____ PEC_____@_____

Firma Leggibile _____

9) Cognome e Nome_____Data di Nascita_____

Genere ❑ M ❑ F N. Iscrizione all'Albo _ _____Documento di Identità _____

n. _____ PEC_____@_____

Firma Leggibile _____

10) Cognome e Nome _____Data di Nascita_____

Genere ❑ M ❑ F N. Iscrizione all'Albo _ _____Documento di Identità _____

n. _____ PEC_____@_____

Firma Leggibile _____

11) Cognome e Nome _____Data di Nascita_____

Genere ❑ M ❑ F N. Iscrizione all'Albo _ _____Documento di Identità _____

n. _____ PEC_____@_____

Firma Leggibile _____

12) Cognome e Nome _____Data di Nascita_____

Genere ❑ M ❑ F N. Iscrizione all'Albo _ _____Documento di Identità _____

n. _____ PEC_____@_____

Firma Leggibile _____

13)Cognome e Nome _____Data di Nascita_____

Genere ❑ M ❑ F N. Iscrizione all'Albo _ _____Documento di Identità _____

n. _____ PEC_____@_____

Firma Leggibile _____

14) Cognome e Nome _____Data di Nascita_____

Genere ❑ M ❑ F N. Iscrizione all'Albo _ _____Documento di Identità _____

n. _____ PEC_____@_____

Firma Leggibile _____

15) Cognome e Nome _____Data di Nascita_____

Genere ❑ M ❑ F N. Iscrizione all'Albo _ _____Documento di Identità _____

n. _____ PEC_____@_____

Firma Leggibile _____

- Le firme devono essere autenticate dalla Presidente Marina Bottacin, o in caso di impedimentoda i suoi delegati Mariano Guarise e Stefania Lodispoto che e avranno il compito di verificare che i candidati e i firmatari siano iscritti all'Albo di questo Ordine Provinciale.