



ORDINE DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA
DELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA
Viale Piave N° 39 int 3 Tel. 0522- 451787
Indirizzo P.E.C collegioostetriche.re@pec.it
Indirizzo e-mail info@ostetrichereggioemilia.it
Sito: www.ostetrichereggioemilia.it

Modello di dichiarazione, presentazione di candidature alla carica elettiva di componenti del Consiglio Direttivo e del Collegio dei revisori dell'Ordine provinciale di REGGIO EMILIA

Lista di candidati



Contrassegno
dellalista di
candidati

ELEZIONE DIRETTA DEL CONSIGLIO DIRETTIVO E COLLEGGIO REVISORI DELL'ORDINE PROVINCIALE DI REGGIO EMILIA

**PRESENTAZIONE DELLA LISTA
DEI CANDIDATI ALLA ELEZIONE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO
DELL'ORDINE PROVINCIALE DI REGGIO EMILIA**

Elenco n.....dei sottoscrittori della lista recante il contrassegnoe la denominazione..... per l'elezione diretta del Consiglio Direttivo dell'Ordine provinciale di REGGIO EMILIA

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 PROVINCIALE DI REGGIO EMILIA**

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	DOCUMENTO DI IDENTITA	FIRME
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 PROVINCIALE DI REGGIO EMILIA**

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	DOC. IDEN-TITA'	FIR-ME
1		
2		
3		

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

SOTTOSCRITTORI DELLA LISTA PER I COMPONENTI DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

I sottoscritti elettori sono informati, ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), che il/i promotore/i della sottoscrizione è/sono..... con sede.....

(2) indicate la denominazione della lista oppure il nome dell'ostetrica che promuove la sottoscrizione (c.d. Referente della Lista)

Sono, altresì, informati che i dati compresi nella presente dichiarazione 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 provinciale delle Ostetriche di REGGIO EMILIA presso il quale si svolgeranno le procedure elettorali per il rinnovo degli Organi Direttivi per il quadriennio 2020-2024

Cognome e nome		Luogo e data di nascita	
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Reggio Emilia iscrizione nelle liste elettorali	Documento di identificazione	Firma del sottoscrittore	

Cognome e nome		Luogo e data di nascita	
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Reggio Emilia iscrizione nelle liste elettorali	Documento di identificazione	Firma del sottoscrittore	

Cognome e nome		Luogo e data di nascita	

Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Reggio Emilia iscrizione nelle liste elettorali	Documento di identifica- zione	Firma del sottoscrittore
--	---	---------------------------------

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Reggio Emilia iscrizione nelle liste elettorali	Documento di identifica- zione	Firma del sottoscrittore

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Reggio Emilia iscrizione nelle liste elettorali	Documento di identifica- zione	Firma del sottoscrittore

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Reggio Emilia iscrizione nelle liste elettorali	Documento di identifica- zione	Firma del sottoscrittore

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Reggio Emilia iscrizione nelle liste elettorali	Documento di identifica- zione	Firma del sottoscrittore

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	

Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Reggio Emilia iscrizione nelle liste elettorali	Documento di identifica- zione	Firma del sottoscrittore
--	---	---------------------------------

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Reggio Emilia iscrizione nelle liste elettorali	Documento di identifica- zione	Firma del sottoscrittore

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Reggio Emilia iscrizione nelle liste elettorali	Documento di identifica- zione	Firma del sottoscrittore

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Reggio Emilia iscrizione nelle liste elettorali	Documento di identifica- zione	Firma del sottoscrittore

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Reggio Emilia iscrizione nelle liste elettorali	Documento di identifica- zione	Firma del sottoscrittore

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	

Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Reggio Emilia iscrizione nelle liste elettorali	Documento di identificazione	Firma del sottoscrittore
--	-------------------------------------	---------------------------------

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Reggio Emilia iscrizione nelle liste elettorali	Documento di identificazione	Firma del sottoscrittore

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di Reggio Emilia iscrizione nelle liste elettorali	Documento di identificazione	Firma del sottoscrittore

SOTTOSCRITTORI DELLA LISTA PER I COMPONENTI DEL COLLEGIO REVISORI DELL'ORDINE PROVINCIALE DI REGGIO EMILIA

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	
Collegio revisori dell'Ordine delle Ostetriche di Reggio Emilia iscrizione nelle liste elettorali	Documento di identificazione	Firma del sottoscrittore

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	
Collegio revisori dell'Ordine delle Ostetriche di Reggio Emilia iscrizione nelle liste elettorali	Documento di identificazione	Firma del sottoscrittore

Cognome e nome	Luogo e data di nascita
-----------------------	--------------------------------

Collegio revisori dell'Ordine delle Ostetriche di Reggio Emilia iscrizione nelle liste elettorali	Documento di identificazione	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.

AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI

A norma dell'articolo 21, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, certifico vere e autentiche le firme, apposte in mia presenza, degli elettori sopra indicati (n.) da me identificati con il documento segnato a margine di ciascuno

.....addì.....20...



.....addì.....20...

.....

Firma leggibile (nome e cognome per esteso e qualifica del pubblico ufficiale che procede autenticazione, Presidente o suo delegato)