PRESENTAZIONE CANDIDATURA in LISTA PER IL RINNOVO DEGLI ORGANI DELL'ORDINE DELLE

PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI GENOVA

(da redigere a cura del Referente di Lista)

Denominazione della Lista Logo (facoltativo) Referente di Lista: Cognome Nome Data di Nascita _____ Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo _____ Documento di Identità______ n. ______ Firma Leggibile _____ Elenco Candidati della Lista: Per il **CONSIGLIO DIRETTIVO**: 1) Cognome _______Nome _____ Data di Nascita Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo Documento di Identità______ n. _______ PEC ______@____ Firma Leggibile 2) Cognome ______ Nome _____ Data di Nascita _____ Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo ____ Documento di Identità______ n. ______ PEC @ Firma Leggibile _____ 3) Cognome Nome Data di Nascita Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo Documento di Identità______ n. _____ PEC____

Firma Leggibile _____

4) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
Documento di Identità	n
	@
Firma Leggibile	
5) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
	n
PEC	@
Firma Leggibile	
6) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
	n
PEC	@
Firma Leggibile	
7) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
Documento di Identità	n
PEC	
Firma Leggibile	
8) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
	n
PEC	
Firma Leggibile	
9) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
Documento di Identità	n
PEC	@
Firma Leggibile	
10) Cognome	Nome
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
Firma Leggibile	

11) Cognome	Nome	
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
	n	
PEC	@	
Firma Leggibile		
12) Cognoma	Nome	
	NomeNome	
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
Documento di Identità	n	
PEC		
Firma Leggibile		
13) Cognome	Nome	
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
	n	
PEC		
Firma Leggibile		
14) C	N	
	Nome	
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
Documento di Identità	n	
PEC	@	
Firma I eggibile		
Tima Leggione		
15) Cognome	Nome	
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
	@	
Firma Leggibile		
Day to COMMISSIONE DI ALI	DO INICEDMIEDI.	
Per la COMMISSIONE DI AL	MomeNome	
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
	n	
PEC		
Firma Leggibile		
2) Cognome	Nome	
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
PEC	@	
Firma Leggibile		

3) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
Documento di Identità	n
PEC	
Firma Leggibile	
4) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
	n
PEC	
Firma Leggibile	
5) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
Documento di Identità	n
Firma Leggibile	
6) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
Documento di Identità	n
PEC	@
Firma Leggibile	
7) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
Documento di Identità	n
PEC	
Firma Leggibile	
8) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
Documento di Identità	n
PEC	
Firma Leggibile	
_	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
	n
PEC	
Firma Leggibile	

	BO INFERMIERI PEDIATRICI:	
1) Cognome	Nome	
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
Documento di Identità	n	
PEC	@	
Firma Leggibile		
2) Cognome	Nome	
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
Documento di Identità	n	
PEC	@	
Firma Leggibile		
3) Cognome	Nome	
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
Documento di Identità	n	
PEC	@	
Firma Leggibile		
4) Cognome	Nome	
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
Documento di Identità	n	
	@	
Firma Leggibile		
	Nome	
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
Documento di Identità	n	
PEC		
Firma Leggibile		
Don'il COLLECTO doi DEVISO	ORI DEI CONTI (Membri EFFETTIVI):	
	Nome	
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
	n	
	@	
Firma Leggibile		
2) Cognome	Nome	
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
	n	
Firma Leggibile		

	SORI DEI CONTI (Membro SUPPLENTE):
	Nome
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
PEC	n
Tillia Leggione	
Firmatari Sostenitori (almeno p quale ci si candida):	pari al numero dei componenti degli Organi dell'OPI di Genova per il
PER IL CONSIGLIO DIRET	TTIVO:
1) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
	n
PEC	
Firma Leggibile	
2) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
Documento di Identità	n
PEC	
Firma Leggibile	
	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
Documento di Identità	n
PEC	
Firma Leggibile	
4) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
Documento di IdentitàPEC	n
5) Cognome	Nome
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
PEC	
Firma Leggibile	

6) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
	n
PEC	
Firma Leggibile	
7) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
Documento di Identità	n
PEC	
Firma Leggibile	
8) Cognome	Nome
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
	n
Firma Leggibile	
9) Cognome	Nome
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
	n
Firma Leggibile	
	Nome
. •	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
PEC	
Firma Leggibile	
11) Comme	Ni
	NomeNome
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
PEC	n
1 20	
Firma Leggibile	
12) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
Documento di IdentitàPEC	n
Firma Leggibile	

13) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
	n
PEC	
Eirma I agaibila	
riina Leggione	
14) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
Documento di Identità	n
PEC	@
Firma I aggibile	
Tima Leggione	
15) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
	n
PEC	@
Firma Leggibile	
Per la COMMISSIONE DI A l	LBO INFERMIERI:
1) Cognome	Nome
=	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
	n
Firma Leggibile	
2) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
Documento di Identità	n
PEC	@
Firma I aggibila	
I IIIIa Leggione	
3) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
	n
PEC	@
Firma Leggibile	
4) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
	n
PEC	@
Firma Leggibile	

5) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
	n
PEC	
Firma Leggibile	
6) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
	n
PEC	
Firma Leggibile	
7) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
	n
PEC	
Firma Leggibile	
8) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
Documento di Identità	n
PEC	
Firma Leggibile	
9) Cognome	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
Documento di IdentitàPEC	n
Firma Leggibile	
	LBO INFERMIERI PEDIATRICI: Nome
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
Documento di Identità	n
PEC	
Firma Leggibile	
	Nome
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo
	n
TEC	
Firma Leggibile	

3) Cognome	Nome	
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
	n	
PEC		
Firma Leggibile		
4) Cognome	Nome	
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
Documento di Identità	n	
PEC		
Firma Leggibile		
5) Cognome	Nome	
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
	n	
PEC		
Firma Leggibile		
Per il COLLEGIO dei REVIS	ORI DEI CONTI (Membri EFFETTIVI):	
	Nome	
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
	n	
PEC		
Firma Leggibile		
	Nome	
	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
	n	
TEC		
Firma Leggibile		
Per il COLLEGIO dei REVIS	ORI DEI CONTI (Membro SUPPLENTE):	
	Nome	
Data di Nascita	Genere: M · F N. Iscrizione all'Albo	
	n	
PEC		
Firma Leggibile		

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