

ELEZIONI OMCeO RIMINI 2021/2024

PRESENTAZIONE CANDIDATURA SINGOLA
COMPONENTI COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI

CANDIDATURA

N.	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	n. Iscr. Albo Odontoiatri	Firma del Candidato valida come accettazione candidatura	Documento di identificazione n./rilasciato da/il	Autentica Presidente o delegato
1							

Dichiaro di non aver presentato altra candidatura singola o nell'ambito di una lista per l'elezione dei componenti della Commissione Albo Odontoiatri

**AUTENTICAZIONE DELLA FIRMA
DEL CANDIDATO**

A norma dell'articolo 21 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445, certifico vera e autentica la firma, apposte in mia presenza, dal candidato sopra indicato da me identificato con il documento segnato a margine di ciascuno.

Rimini, addì

Il Presidente/Consigliere delegato

.....

ELENCO SOTTOSCRITTORI DELLA SINGOLA CANDIDATURA

DOTT. : _____

N.	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	N. Iscr. Albo Odontoiatri	Firma	N. Documento di identificazione n./rilasciato da/il	Autentica Presidente o delegato
1							
2							
3							
4							
5							

Dichiarano di non aver sottoscritto per l'elezione dei componenti della Commissione Albo Odontoiatri altra dichiarazione di presentazione di candidatura singola o nell'ambito di una lista.

**AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI
DELLA DICHIARAZIONE DI PRESENTAZIONE
DI UNA LISTA DI CANDIDATI**

A norma dell'articolo 21 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.

Rimini, addì

Il Presidente/Consigliere delegato

.....