

**MODELLO DI DICHIARAZIONE E PRESENTAZIONE DI CANDIDATURA SINGOLA ALLA CARICA ELETTIVA DI COMPONENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DELL'ORDINE PROVINCIALE DI SASSARI**

**Candidatura singola**

Contrassegno del  
candidato

ELEZIONE DIRETTA DEL CONSIGLIO DIRETTIVO E COLLEGIO REVISORI DELL'ORDINE PROVINCIALE DI SASSARI  
PRESENTAZIONE CANDIDATURA SINGOLA ALLA ELEZIONE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DELL'ORDINE PROVINCIALE DI SASSARI

Sottoscrittore della candidatura singola recante il contrassegno ..... per l'elezione diretta del Collegio dei Revisori dell'Ordine provinciale di SASSARI.

La candidatura sottonotata è collegata all'elezione dei componenti del Consiglio Direttivo e del Collegio dei Revisori che avrà luogo nei giorni indicati nella nota di convocazione dell'Assemblea Elettiva.

**CANDIDATO ALLA CARICA DI COMPONENTE DEL COLLEGIO REVISORI DELL'ORDINE PROVINCIALE DI SASSARI**



COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	DOCUMENTO DI IDENTITÀ	FIRME
1.....	.....	.....	.....

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 dall'art. 1 del DM 15 marzo 2018 e dall'art. 2, comma 2, del D .Lgs. Lgt. CpS 233/1946 come modificato dall'art. 4 della Legge 3/2018.

**SOTTOSCRITTORI DELLA CANDIDATURA SINGOLA PER I COMPONENTI DEL COLLEGIO REVISORI DELL'ORDINE PROVINCIALE DI SASSARI**

Il sottoscritto elettore è informato, ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e s. m. e i. (Codice in materia di protezione dei dati personali), che il promotore della sottoscrizione è .....<sup>1</sup> con sede.....

È altresì informato che i dati compresi nella presente dichiarazione saranno utilizzati per le sole finalità previste dal Decreto Ministero salute del 15.3.2018 recante procedure elettorali per il rinnovo degli Organi delle professioni sanitarie, e secondo modalità a ciò strettamente collegate. I dati saranno comunicati all'Ordine provinciale delle Ostetriche di SASSARI presso il quale si svolgeranno le procedure elettorali per il rinnovo degli Organi Direttivi per il quadriennio 2025-2028.

1		<b>AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI</b>
<b>COGNOME E NOME SOTTOSCRITTORE</b> Collegio Revisori dell'Ordine delle Ostetriche di SASSARI iscrizione nelle liste elettorali		A norma dell'articolo 21, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, certifico vera e autentica la firma, apposta in mia presenza, dell'elettore indicato a lato da me identificato con il documento segnato a margine.
<b>LUOGO E DATA DI NASCITA SOTTOSCRITTORE</b> Collegio Revisori dell'Ordine delle Ostetriche di SASSARI iscrizione nelle liste elettorali		Sassari, li _____
<b>DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE SOTTOSCRITTORE</b> Collegio Revisori dell'Ordine delle Ostetriche di SASSARI iscrizione nelle liste elettorali		LA VICE PRESIDENTE DOTT.SSA OST. ELISABETTA COCCO _____
<b>FIRMA SOTTOSCRITTORE</b> Collegio Revisori dell'Ordine delle Ostetriche di SASSARI iscrizione nelle liste elettorali		
2		<b>AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI</b>
<b>COGNOME E NOME SOTTOSCRITTORE</b> Collegio Revisori dell'Ordine delle Ostetriche di SASSARI iscrizione nelle liste elettorali		A norma dell'articolo 21, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, certifico vera e autentica la firma, apposta in mia presenza, dell'elettore indicato a lato da me identificato con il documento segnato a margine.
<b>LUOGO E DATA DI NASCITA SOTTOSCRITTORE</b> Collegio Revisori dell'Ordine delle Ostetriche di SASSARI iscrizione nelle liste elettorali		Sassari, li _____
<b>DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE SOTTOSCRITTORE</b> Collegio Revisori dell'Ordine delle Ostetriche di SASSARI iscrizione nelle liste elettorali		LA VICE PRESIDENTE DOTT.SSA OST. ELISABETTA COCCO _____
<b>FIRMA SOTTOSCRITTORE</b> Collegio Revisori dell'Ordine delle Ostetriche di SASSARI iscrizione nelle liste elettorali		

3		<b>AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI</b>
<b>COGNOME E NOME SOTTOSCRITTORE</b> Collegio Revisori dell'Ordine delle Ostetriche di SASSARI iscrizione nelle liste elettorali		A norma dell'articolo 21, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, certifico vera e autentica la firma, apposta in mia presenza, dell'elettore indicato a lato da me identificato con il documento segnato a margine.
<b>LUOGO E DATA DI NASCITA SOTTOSCRITTORE</b> Collegio Revisori dell'Ordine delle Ostetriche di SASSARI iscrizione nelle liste elettorali		Sassari, li _____
<b>DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE SOTTOSCRITTORE</b> Collegio Revisori dell'Ordine delle Ostetriche di SASSARI iscrizione nelle liste elettorali		LA VICE PRESIDENTE DOTT.SSA OST. ELISABETTA COCCO  _____
<b>FIRMA SOTTOSCRITTORE</b> Collegio Revisori dell'Ordine delle Ostetriche di SASSARI iscrizione nelle liste elettorali		