

**ELEZIONI SUPPLETIVE AREA RIABILITATIVA
CONSIGLIO DIRETTIVO QUADRIENNIO 2022-2026
Ordine TSRM e PSTRP di Catania**

Al Presidente dell'Ordine TSRM e PSTRP di Catania

Oggetto: **presentazione candidatura Singola**

Cognome e nome del candidato singolo					
N°	Cognome e nome	Data di nascita	N° Albo	Firma	Autentica Presidente
1					

Elenco firmatari candidatura elettorale					
N°	Cognome e nome	Data di nascita	N° Albo	Firma	Autentica Presidente
1					

Data

Firma del candidato

Si prende atto che le firme sopra riportate sono autentiche, firma del presidente Ordine TSRM-PSTRP di Catania o suo delegato