

**MODELLO DI DICHIARAZIONE, PRESENTAZIONE DI CANDIDATURE SINGOLA ALLA CARICA ELETTIVA
DI COMPONENTI DEL CONSIGLIO DIRETTIVO**

DELL'ORDINE INTERPROVINCIALE DI ASCOLI PICENO E FERMO

Facsimile di una lista del candidato



**ELEZIONE DIRETTA DEL CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ORDINE
INTERPROVINCIALE DI ASCOLI PICENO E FERMO**

PRESENTAZIONE DELLA LISTA

**DEL CANDIDATO ALLA ELEZIONE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO
DELL'ORDINE INTERPROVINCIALE DI ASCOLI PICENO E FERMO**

**Sottoscrittore della candidatura recante il contrassegno..... per l'elezione diretta del Consiglio
Direttivo dell'Ordine Interprovinciale di ASCOLI PICENO E FERMO**

**La candidatura sottonotata è collegata a componente del Consiglio Direttivo che avrà luogo nei
giorni indicati nella nota di convocazione dell'Assemblea Elettiva.**

**CANDIDATO ALLA CARICA DI COMPONENTE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ORDINE
INTERPROVINCIALE DI ASCOLI PICENO E FERMO**

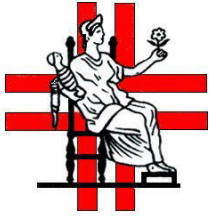
COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA
1.....

**(nota n. 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 dalla legge 3/2018.**

SOTTOSCRITTORE DELLA CANDIDATURA SINGOLA PER CONSIGLIO DIRETTIVO

Il sottoscritto elettore è informato, ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196
(Codice in materia di protezione dei dati personali), che il promotore della sottoscrizione
è..... (2) con sede.....

E', altresì, informato che i dati compresi nella presente dichiarazione, di cui è facoltativo il riferimento, sarà
utilizzato 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 regionale, provinciale interprovinciale delle Ostetriche di, presso il quale
si svolgeranno le procedure elettorali per il rinnovo degli Organi Direttivi per il quadriennio 2021-2024.



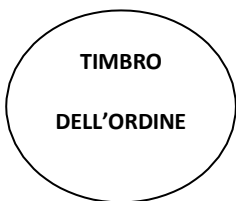
Cognome e nome		Luogo e data di nascita	
Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Ostetriche di AP – FM iscrizione nelle liste elettorali	Documento di identificazione	Firma del sottoscrittore	

(2) indicate la denominazione della lista oppure i nomi delle ostetriche che promuovono la sottoscrizione

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 DELLA FIRMA DEL SOTTOSCRITTORE

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 2020



..... addì2020

.....
Firma leggibile (nome e cognome per esteso e qualifica del pubblico ufficiale che procede autenticazione)