

ELEZIONI OMCeO MESSINA 2025/2028

PRESENTAZIONE CANDIDATURA SINGOLA

COMPONENTI COLLEGIO DEI REVISORI

CANDIDATURA A COMPONENTE EFFETTIVO

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

oppure

CANDIDATURA A COMPONENTE SUPPLENTE

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

Dichiara di non aver presentato altra candidatura singola o nell'ambito di una lista per l'elezione dei componenti del Collegio dei Revisori

ELENCO SOTTOSCRITTORI DELLA SINGOLA CANDIDATURA**DOTT.** _____ (COMPONENTI COLLEGIO DEI REVISORI)

N.	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	N. Iscr. Albo Medici Chirurghi/ Odontoiatri	Firma	Documento di identificazione n./rilasciato da/il	Autentica Presidente o delegato
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							

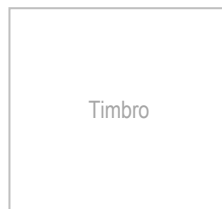
Dichiarano di non aver sottoscritto per l'elezione dei componenti del Collegio dei Revisori dei Conti altra dichiarazione di presentazione di candidatura singola o nell'ambito di una lista.

**AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI
DELLA DICHIARAZIONE DI PRESENTAZIONE DELLA CANDIDATURA
A COMPONENTE COLLEGIO REVISORI DEI CONTI
DEL DOTT. _____**

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.

Messina, addì 2024.

**Il Presidente
dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Messina
Dott. Giacomo Caudo**



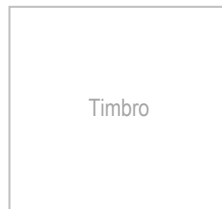
Timbro

Firma per esteso e leggibile

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.

Messina , addì 2024.

**Il Delegato del Presidente
dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Messina
Consigliere dott. _____**



Timbro

Firma per esteso e leggibile