**PROPOSTA DI LISTA PER IL CONSIGLIO DIRETTIVO**

NOME LISTA:

SIMBOLO

COMPONENTI:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | COGNOME E NOME | Documento  | Professione | Firma | N° iscrizione |
| AREA PROFESSIONALE TSRM |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| AREA PROFESSIONALE RIABILITATIVA |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| AREA PROFESSIONALE TECNICO SANITATRIA |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| AREA PROFESSIONALE DELLA PREVENZIONE |
| 13 |  |  |  |  |  |

REFERENTE DI LISTA

|  |
| --- |
|  |

PROPONENTI: (Almeno 13)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | COGNOME E NOME | DOCUMENTO DI IDENTITA’ | FIRMA |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
|  |  |  |  |