



**Ordine dei
Tecnici Sanitari
di Radiologia Medica
e delle Professioni
Sanitarie Tecniche,
della Riabilitazione
e della Prevenzione
della Prov. Aut. di Trento**

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI
4.8.1965 n. 1103, 31.1.1983 n. 25 e 11.1.2018 n. 3
C.F. 80017730229

Oggetto: Presentazione della lista o della candidatura singola per l'elezione del Consiglio direttivo

Denominazione Lista					
Candidato referente					
Candidati per il Consiglio direttivo					
		Cognome e nome	Albo Professionale e numero d'iscrizione	Firma	Autentica/Documento *
Tecnici Sanitari di Radiologia Medica	1				
	2				
	3				
	4				
area professioni sanitarie tecniche	5				
	6				
	7				
	8				
area prof. sanitarie della riabilitazione	9				
	10				
	11				
	12				
area prof. sanitarie della prevenzione	13				

Sede legale: Via Ezio Maccani n. 211 - 38121 Trento

Tel. e fax: +39 0461 913456 - Sito internet: www.tsrm-trento.it - Posta elettronica: trento@tsrm.org - PEC: trento@pec.tsrm.org

OPPURE

Candidatura singola all'elezione del Consiglio direttivo

Cognome e nome del candidato:	
Numero Iscrizione all'Albo _____ dei _____	
Firma _____	Autentica/Documento *

SOTTOSCRIZIONI OBBLIGATORIE SIA PER LA LISTA CHE PER LA CANDIDATURA SINGOLA

	Cognome e nome	Albo Professionale e numero d'iscrizione	Firma	Autentica/Documento *
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

*L'autentica da parte del Presidente (o suo delegato) è sostituita da copia del documento di identità in caso di invio a mezzo PEC a trento@pec.tsrn.org

Trento, _____

Firma del referente o del candidato _____