Presentazione della lista per l'elezione del Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di VERONA

MOTTO: "_____"
o CONTRASSEGNO: "_____"

Candidato a Presidente _____, nato/a a _____il _____numero di iscrizione _____ alla Sezione A dell'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di _____

Candidati alla carica di Consiglieri dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di_____:

Nome e Cognome	***Nato a _____, il _____***	***numero di iscrizione e sezione dell'Albo***	***Anzianità di iscrizione*** (Dal _____; O DAL____ Al _____, AL _____)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			

ISCRITTI NON CANDIDATI SOTTOSCRITTORI DELLA LISTA CON MOTTO O CONTRASSEGNO: "_____"	***Firma***	***Autentica da parte del segretario o di altro componente il consiglio da questi delegato, ovvero produzione ed annotazione di copia di un valido documento di riconoscimento***
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		

Presentazione della lista per l'elezione del Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di VERONA

MOTTO: "_____"
o CONTRASSEGNO: "_____"

Candidato a Presidente _____, nato/a a _____il _____numero di iscrizione _____ alla Sezione A dell'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di _____

Candidati alla carica di Consiglieri dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di_____:

Nome e Cognome	***Nato a _____, il _____***	***numero di iscrizione e sezione dell'Albo***	***Anzianità di iscrizione*** (Dal _____; O DAL____ Al _____, AL _____)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			

ISCRITTI NON CANDIDATI SOTTOSCRITTORI DELLA LISTA CON MOTTO O CONTRASSEGNO: "_____"	***Firma***	***Autentica da parte del segretario o di altro componente il consiglio da questi delegato, ovvero produzione ed annotazione di copia di un valido documento di riconoscimento***
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		
Dott./Rag. _ _____ Nato a _____ Il _____ N. di iscrizione _____		