FAC SIMILE CANDIDATURE DI LISTA (esempio dei contenuti)

**Denominazione della Lista** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e Logo (no logo OPI o FNOPI)

**Referente** (scelto tra i componenti della lista): Nome e Cognome, data di nascita, genere, n. di iscrizione all’albo, PEC, n. documento di identità (da allegare in copia), firma

**Organo**: ***Consiglio Direttivo*** (inserire tante righe quanti sono i componenti dell’organo = 15)

**Per ogni nominativo inserire**: Nome Cognome, data di nascita, genere, n. di iscrizione all’albo, PEC, n. documento di identità (da allegare in copia), firma

**Organo**: ***Commissione Albo degli Infermieri*** (inserire tante righe quanti sono i componenti dell’organo = 9) Per ogni nominativo inserire: Nome Cognome, data di nascita, genere, n. di iscrizione all’albo, PEC, n. documento di identità (da allegare in copia), firma

**Organo**: ***Collegio dei Revisori*** (inserire tante righe quanti sono i componenti dell’organo)

**N.B. specificare il Revisore supplente**

Per ogni nominativo inserire: Nome Cognome, data di nascita, genere, n. di iscrizione all’albo, PEC, n. documento di identità (da allegare in copia), firma

**Firmatari sostenitori** ***Organo Consiglio Direttivo***(inserire tante righe quanti sono i sostenitori firmatari che devono essere almeno pari al numero dei componenti dell’organo) Per ogni nominativo inserire: Nome Cognome, data di nascita, genere, n. di iscrizione all’albo, n. documento di identità (da allegare in copia), firma

**Firmatari sostenitori** ***Organo Commissione Albo Infermieri*** (inserire tante righe quanti sono i sostenitori firmatari che devono essere almeno pari al numero dei componenti dell’organo) Per ogni nominativo inserire: Nome Cognome, data di nascita, genere, n. di iscrizione all’albo, n. documento di identità (da allegare in copia), firma

**Firmatari sostenitori *Organo Commissione Albo Infermieri pediatrici*** (inserire tante righe quanti sono i sostenitori firmatari che devono essere almeno pari al numero dei componenti dell’organo) Per ogni nominativo inserire: Nome Cognome, data di nascita, genere, n. di iscrizione all’albo, n. documento di identità (da allegare in copia), firma

**Firmatari sostenitori *Organo Collegio dei Revisori*** (inserire tante righe quanti sono i sostenitori firmatari che devono essere almeno pari al numero dei componenti dell’organo) Per ogni nominativo inserire: Nome Cognome, data di nascita, genere, n. di iscrizione all’albo, n. documento di identità (da allegare in copia), firma

INVIARE O CONSEGNARE A:

**OPI di Ravenna**

P.za Bernini, 2 – 48124 Ravenna

E.mail: info@opira.it PEC : [ravenna@cert.ordine-opi.it](mailto:ravenna@cert.ordine-opi.it)

Riportare l’informativa privacy

**Informativa ai sensi dell’art.13 del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche (tutela della privacy)**

Gentile utente, i dati raccolti attraverso la compilazione della scheda saranno trattati esclusivamente nel rispetto dei principi di correttezza, liceità e trasparenza, nonché tutelando il diritto alla riservatezza. Essi saranno utilizzati, anche con l’ausilio di mezzi elettronici e/o automatizzati, per lo svolgimento delle funzioni inerenti il rinnovo delle cariche nei limiti stabiliti da leggi o regolamenti.A tal proposito, ogni interessato al trattamento ha facoltà di esercitare i diritti previsti dal codice della privacy, con particolare riferimento alla possibilità di conoscere la natura e tipologia dei dati in nostro possesso, poter richiedere la loro integrazione o rettificazione e poter esercitare, in qualsiasi momento, il diritto di opposizione al trattamento e ricevimento di comunicazioni a mezzo e-mail, oltre alla cancellazione dei dati stessi.

Dichiaro di accettare l’informativa relativa alla privacy ed esprimo il consenso al trattamento dei dati negli ambiti indicati.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del Referente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_