

**ELEZIONE SUPPLETIVA DELLA RAPPRESENTANZA ELETTIVA IN SENO
ALLA GIUNTA DI DIPARTIMENTO DI MEDICINA SPERIMENTALE**

18 SETTEMBRE 2024

PRESENTAZIONE CANDIDATURA

Il/ La sottoscritto/a _____
nato/a il ____/____/____ a _____
prov. (____) e residente in _____ prov. (____)
C.A.P. _____ via _____
Tel. _____/_____ in servizio presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale, con la
qualifica di Professore Ordinario, *presenta la propria Candidatura quale rappresentante* in seno alla
Giunta di Dipartimento per il Triennio 2024-2027

**Si allega copia del documento di riconoscimento.*

Firma

=====

Spazio riservato all'autentica della firma

Tale è la firma del Prof./Dott. _____ nato/a
_____ il ____/____/____ apposta in mia presenza, identificato con
documento di riconoscimento _____
n° _____ rilasciato dal _____ il ____/____/____

Il Funzionario dell'Ufficio accettante

Napoli _____