

Modulo di candidatura

Luogo e data

Oggetto: proposta di candidatura V Congresso Regionale SMI Lazio

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____, via _____

Telefono _____ E-mail _____

Iscritto all'Ordine dei medici di _____

Attività lavorativa _____ presso _____

Propone

la propria candidatura per la carica di _____ .

A tale fine, consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni

Dichiara

1. di non trovarsi in alcuna condizione di incompatibilità prevista da norme legislative e/o regolamentari;
2. di non avere riportato condanne penali definitive e di non avere pendenze penali in corso;
3. di impegnarsi, in caso di elezione, ad adempiere i doveri legati alla carica per cui si candida con la diligenza e la professionalità richieste, nella consapevolezza delle correlate responsabilità;
4. di allegare alla presente fotocopia di un documento di identità;

Il Dichiarante