

Modello 1

**ELEZIONE DELLA RAPPRESENTANZA DEGLI STUDENTI
IN SENO AL CONSIGLIO DEL DIPARTIMENTO DELLA DONNA, DEL BAMBINO E DI CHIRURGIA
GENERALE E SPECIALISTICA
Indetta per i giorni 5 e 6/10/ 2021**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il ____/____/____
a _____ prov. (____) e residente
in _____ prov. (____) C.A.P. _____
via _____
tel. ____/____/____ matr. ____/____ iscritto/a al Corso di studio
_____ anno di
corso/fuori corso* _____ del Dipartimento della Donna Del Bambino e di Chirurgia
Generale e Specialistica

**barrare la voce che non interessa*

ACCETTA LA CANDIDATURA

per la carica di rappresentate degli studenti in seno al **Consiglio del Dipartimento della Donna, del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica** della Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli, **nella lista recante il motivo:**

A tal fine dichiara:

- *di non avere accettato la candidatura in altre liste in seno allo stesso organo;*
- *di non essere incorso in alcuna delle cause che impediscono il godimento dei diritti civili.*

SI ALLEGA FOTOCOPIA DI UN VALIDO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

Firma del candidato
