

## MODULO PER LA CANDIDATURA A CONSIGLIERE NAZIONALE FNCM

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

in possesso di titolo di massofisioterapista conseguito presso \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ e regolarmente iscritto a FNCM con tessera n° \_\_\_\_\_

si candida per la carica di Consigliere Nazionale FNCM alle elezioni del 15 aprile 2018.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_