

Settore Personale Convenzionato

**MODELLO DI DELEGA
ELEZIONE RESPONSABILE DI BRANCA**

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____, nato/a a _____,
il ___/___/_____, Specialista Ambulatoriale Branca di _____, Titolare della **copia firmata** del
documento di identità, in corso di validità, che si allega al presente modello,

DELEGA

Il/La Dott./Dott.ssa _____, nato/a a _____ il ___/___/_____, ad esprimere, in
mia vece, la preferenza alle elezioni del Responsabile di Branca _____,
che si svolgeranno il ___/___/_____, presso il Seggio Elettorale sito al Plesso Bottazzi, in Via G. Marconi, 66 – Torre
del Greco, in favore del Candidato Dott./Dott.ssa _____, nato/a a
_____, il ___/___/_____.

Luogo e data

_____, ___/___/_____

Firma
