



UNIVERSITÀ DI PISA

ELEZIONI

SUPPLETIVE RAPPRESENTANZE STUDENTESCHE

CONSIGLIO DEL DIPARTIMENTO DI BIOLOGIA

Modulo per la raccolta delle firme di sostegno dei candidati

LISTA:			
N°	Nome	Cognome	Corso di studio
1			
2			

I sottoindicati studenti iscritti all'Università di Pisa, consapevoli delle sanzioni penali previste dal codice penale e delle leggi speciali in materia in caso di dichiarazioni mendaci, sottoscrivono le suddette candidature relativamente alla elezione di un rappresentante degli studenti nel Consiglio di dipartimento di Biologia.

1.	Cognome e Nome	n° di matricola
	Luogo e data di nascita	corso di studio
		Firma
2.	Cognome e Nome	n° di matricola
	Luogo e data di nascita	corso di studio
		Firma
3.	Cognome e Nome	n° di matricola
	Luogo e data di nascita	corso di studio
		Firma
4.	Cognome e Nome	n° di matricola
	Luogo e data di nascita	corso di studio
		Firma
5.	Cognome e Nome	n° di matricola
	Luogo e data di nascita	corso di studio
		Firma
6.	Cognome e Nome	n° di matricola
	Luogo e data di nascita	corso di studio

Firma

7. _____
Cognome e Nome n° di matricola

Luogo e data di nascita corso di studio

Firma

8. _____
Cognome e Nome n° di matricola

Luogo e data di nascita corso di studio

Firma

9. _____
Cognome e Nome n° di matricola

Luogo e data di nascita corso di studio

Firma

10. _____
Cognome e Nome n° di matricola

Luogo e data di nascita corso di studio

Firma

11. _____
Cognome e Nome n° di matricola

Luogo e data di nascita corso di studio

Firma

12. _____
Cognome e Nome n° di matricola

Luogo e data di nascita corso di studio

Firma

13. _____
Cognome e Nome n° di matricola

Luogo e data di nascita corso di studio

Firma

14. _____
Cognome e Nome n° di matricola

Luogo e data di nascita corso di studio

Firma

15. _____
Cognome e Nome n° di matricola

Luogo e data di nascita corso di studio

Firma

16. _____
Cognome e Nome n° di matricola

Luogo e data di nascita corso di studio

Firma

17. _____
Cognome e Nome n° di matricola

Luogo e data di nascita corso di studio

18.	Firma Cognome e Nome Luogo e data di nascita	n° di matricola corso di studio
19.	Firma Cognome e Nome Luogo e data di nascita	n° di matricola corso di studio
20.	Firma Cognome e Nome Luogo e data di nascita	n° di matricola corso di studio
21.	Firma Cognome e Nome Luogo e data di nascita	n° di matricola corso di studio
22.	Firma Cognome e Nome Luogo e data di nascita	n° di matricola corso di studio
23.	Firma Cognome e Nome	n° di matricola

	Luogo e data di nascita		corso di studio
		Firma	
24.			
	Cognome e Nome		n° di matricola
	Luogo e data di nascita		corso di studio
		Firma	
25,			
	Cognome e Nome		n° di matricola
	Luogo e data di nascita		corso di studio
		Firma	
26.			
	Cognome e Nome		n° di matricola
	Luogo e data di nascita		corso di studio
		Firma	
27.			
	Cognome e Nome		n° di matricola
	Luogo e data di nascita		corso di studio
		Firma	
28.			
	Cognome e Nome		n° di matricola
	Luogo e data di nascita		corso di studio

29. _____ Cognome e Nome _____ Luogo e data di nascita	Firma _____ n° di matricola _____ corso di studio
---	---

30. _____		Firma
Cognome e Nome	_____	n° di matricola
_____	_____	
Luogo e data di nascita	_____	corso di studio

		Firma
31.	_____	_____
	Cognome e Nome	n° di matricola

	Luogo e data di nascita	corso di studio

		Firma
32.	_____	_____
	Cognome e Nome	n° di matricola

	Luogo e data di nascita	corso di studio

33. _____		Firma _____
Cognome e Nome		n° di matricola _____

Luogo e data di nascita _____		corso di studio _____

Firma

34.

Cognome e Nome

n° di matricola

Luogo e data di nascita

corso di studio

Firma

35.

Cognome e Nome

n° di matricola

Luogo e data di nascita

corso di studio

Firma

36. _____
Cognome e Nome n° di matricola

Luogo e data di nascita corso di studio

Firma

37. _____
Cognome e Nome n° di matricola

Luogo e data di nascita corso di studio

Firma

38. _____
Cognome e Nome n° di matricola

Luogo e data di nascita corso di studio

Firma

39. _____
Cognome e Nome n° di matricola

Luogo e data di nascita corso di studio

Firma

40. _____
Cognome e Nome n° di matricola

Luogo e data di nascita corso di studio

Firma

Il/La sottoscritto/a in servizio presso Unità “Elettorale”,
dichiara di aver ricevuto il presente modulo dal Sig.....in
qualità di presentatore della lista sopraindicata e da me identificato previa esibizione di un documento di
identità, il giorno alle ore

Sigla Funzionario Ufficio Università