



UNIVERSITÀ DI PISA

***ELEZIONI SUPPLETIVE RAPPRESENTANZE STUDENTESCHE***

**CONSIGLIO DEL DIPARTIMENTO  
DI PATOLOGIA CHIRURGICA, MEDICA,  
MOLECOLARE E DELL'AREA CRITICA**

*Modulo per la raccolta delle firme di sostegno dei candidati*

<b>LISTA:</b>			
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 Patologia chirurgica, medica, molecolare e dell'area critica

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

\_\_\_\_\_  
Firma

18. \_\_\_\_\_  
Cognome e Nome n° di matricola

\_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita corso di studio

\_\_\_\_\_  
Firma

19. \_\_\_\_\_  
Cognome e Nome n° di matricola

\_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita corso di studio

\_\_\_\_\_ Firma

20. \_\_\_\_\_  
Cognome e Nome n° di matricola

\_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita corso di studio

\_\_\_\_\_ Firma

21. \_\_\_\_\_  
Cognome e Nome n° di matricola

\_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita corso di studio

\_\_\_\_\_ Firma

22. \_\_\_\_\_  
Cognome e Nome n° di matricola

\_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita corso di studio

\_\_\_\_\_ Firma

23. \_\_\_\_\_  
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

\_\_\_\_\_  
Firma

29. \_\_\_\_\_  
Cognome e Nome n° di matricola

\_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita corso di studio

\_\_\_\_\_  
Firma

30. \_\_\_\_\_  
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  
\_\_\_\_\_  
Firma

33. \_\_\_\_\_  
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