

Elezioni R.S.U. - Comparto _____

Elenco dei sottoscrittori della seguente lista, denominata **FEDERAZIONE NAZIONALE UGL SALUTE**, presso l'Amministrazione _____ (sede: _____) per numero _____, tutti dipendenti a tempo indeterminato della stessa, nelle persone e nell'ordine seguenti per le elezioni delle R.S.U., previste per i giorni dal 5 a 7 aprile 2022

LISTA DENOMINATA FEDERAZIONE NAZIONALE UGL SALUTE
(Firme dei sottoscrittori per la presentazione della lista UGL)

	Coanome	Nome	Luogo e data di	Documento	Firma per accettazione
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					

33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					
51					

52					
53					
54					
55					
56					
57					
58					
59					
60					
61					
62					
63					
64					
65					
66					
67					
68					
69					
70					

71					
72					
73					
74					
75					
76					
77					
78					
79					
80					
81					
82					
83					
84					
85					
86					
87					
88					
89					

90					
91					
92					
93					
94					
95					
96					
97					
98					
99					
100					
101					
102					
103					
104					
105					
106					
107					
108					

109					
110					
111					
112					

(scrivere i dati in stampatello)

(gli spazi inutilizzati vanno sbarrati)

I sottoscrittori dichiarano di non aver sottoscritto, per l'elezione di cui trattasi, altra presentazione di lista.

Il sottoscritto, **presentatore** del presente elenco di sottoscrizioni dichiara, sotto la propria responsabilità, che i lavoratori dipendenti indicati sono stati identificati con il documento segnato a margine di ciascun nominativo (totale dei sottoscrittori n _____ in lettere _____).

Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Firma per autentica
<u>Doc. id.</u>			

Firme sottoscrittori presentazione di lista - pagina _____ di _____

Autenticazione di Firma del presentatore

Il sottoscritto funzionario delegato e/o responsabile del personale, attesta che il presentatore della lista sopra descritto, da me identificato con il documento segnato a margine, ha sottoscritto in mia presenza.

_____ lì, _____

 timbro, firma per esteso e qualifica di chi
 procede all'autentica della firma

