

Avis Comunale di O.d.V.

Modulo di Candidatura a Componente organi direttivi AVIS – Quadriennio 2021-2024

Nome	
Cognome	
N° Tessera	
Comune Residenza	
Provincia (sigla)	
Indirizzo residenza	
N° Telefono	
Indirizzo e-mail	

Candidatura a membro componente (barrare le caselle di interesse):

<input type="checkbox"/>	Consiglio Direttivo	Avis Comunale
<input type="checkbox"/>	Collegio dei Revisori dei Conti	Avis Comunale
<input type="checkbox"/>	Consiglio Direttivo	Avis Provinciale VCO
<input type="checkbox"/>	Collegio dei Revisori dei Conti	Avis Provinciale VCO
<input type="checkbox"/>	Consiglio Direttivo	Avis Regionale Piemonte
<input type="checkbox"/>	Collegio dei Revisori dei Conti	Avis Regionale Piemonte
<input type="checkbox"/>	Consiglio Direttivo	Avis Nazionale
<input type="checkbox"/>	Organo di Controllo	Avis Nazionale

Data

Firma