



● Università
● degli Studi
● della Campania
Luigi Vanvitelli

Scuola di Medicina e
Chirurgia

Dipartimento
Multidisciplinare di
Specialità Medico -
Chirurgiche e
Odontoiatriche

Al Direttore del Dipartimento
Multidisciplinare di Specialità Medico -
Chirurgiche e Odontoiatriche
Chiar.mo Prof. Giovanni Iolascon

OGGETTO: DICHIARAZIONE DI CANDIDATURA PER LA DESIGNAZIONE DELLA RAPPRESENTANZA DEI MEDICI IN FORMAZIONE SPECIALISTICA IN SENO AL CONSIGLIO DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN CHIRURGIA MAXILLO- FACCIALE PER IL BIENNIO ACCADEMICO DELLA SCUOLA 2022/2023 – 2023/24.

Il sottoscritto _____
nato a _____ Prov. (____) il _____
ruolo _____

presenta la propria candidatura alla carica di Rappresentante degli Specializzandi della Scuola di Specializzazione in Chirurgia Maxillo-Facciale - Elezioni del 09 Aprile 2024.

N.B. Si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Data _____

Firma

Riservato all'Ufficio competente

Il/La sottoscritto/a _____,
in qualità di componente della Area Didattica del Dipartimento Multidisciplinare di Specialità Medico - Chirurgiche e Odontoiatriche, attesta che la firma è stata apposta dal dott.:

Dott. _____

in data _____ alle ore _____

In Fede

Il/La richiedente autorizza il trattamento dei dati personali contenuti esclusivamente per le finalità connesse al perfezionamento del procedimento amministrativo ed in conformità delle disposizioni di cui all'art. 13 GDPR 2016/679.