

SOTTOSCRIZIONE LISTA

UISP - COMITATO TERRITORIALE _____

CONGRESSO TERRITORIALE ORDINARIO

Il/la sottoscritto/a _____ tessera UISP n° _____

rilasciata in data _____ dal Comitato Territoriale UISP di _____

nato a _____ il _____

Residente in _____ Via _____

nella sua qualità di delegato/a al Congresso Territoriale **sottoscrive il sostegno alla lista di candidati, della quale ha preso visione, presentata dal/dalla Capolista _____ composta da n° _____ consiglieri.**

In fede

(firma del/della Sottoscrittore/Sottoscrittrice)

Data _____