

SOTTOSCRIZIONE LISTA

UISP - COMITATO TERRITORIALE LECCE

CONGRESSO TERRITORIALE ORDINARIO

Il/La sottoscritto/a _____ tessera Uisp n° _____
rilasciata in data _____ dal Comitato Territoriale Uisp di Lecce nato/a 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 _____