

Al Sig. Sindaco
del Comune di Cusano Milanino

comune.cusano-milanino@pec.regione.lombardia.it

PROPOSTA DI CANDIDATURA

SURROGA COMPONENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DELL'AZIENDA
SPECIALE FARMACIA COMUNALE

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ ()

il _____

residente a _____ ()

Via _____ n° _____

presa visione dell'art. 12 dello Statuto dell'Azienda Speciale Farmacia Comunale e della
deliberazione di Consiglio comunale n. 27 del 23.6.2014, e dei requisiti ivi richiesti

propone la propria candidatura per la nomina a Componente del Consiglio di
amministrazione dell'Azienda Speciale Farmacia Comunale.

A tal fine si allega

1. curriculum vitae debitamente sottoscritto
2. copia del documento di identità in corso di validità
3. autorizzazione al trattamento dei dati personali (D.Lgs. n. 196/2003)

In fede
