

MODULO DI CANDIDATURA

**ELEZIONE DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE E
CHIRURGICHE AVANZATE**

TRIENNIO 2026-2029

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ Prov. (____) il ____/____/____
afferre al Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Avanzate

QUALIFICA _____

Presenta

la propria candidatura per le elezioni del Direttore del Dipartimento di Scienze Mediche e
Chirurgiche Avanzate per il triennio 2026-2029.

Le votazioni si svolgeranno secondo il seguente calendario:

Prima votazione:	14/10/2026,	dalle ore 09:00 alle ore 15:00.
Eventuale seconda votazione	15/10/2026,	dalle ore 09:00 alle ore 15:00.
Eventuale terza votazione	16/10/2026,	dalle ore 09:00 alle ore 15:00.
Eventuale quarta votazione	19/10/2026,	dalle ore 09:00 alle ore 15:00.

Firma leggibile per esteso

(si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità)