



Federazione Lavoratori Pubblici e Funzioni Pubbliche

SCHEDA n. 2

Elezioni R.S.U. – Comparto _____

Elenco dei sottoscrittori della seguente lista, denominata **FLP**, per l'Amministrazione – Agenzia - Ente – Azienda _____ di n. _____ candidati, tutti dipendenti a tempo indeterminato della stessa, nelle persone e nell'ordine seguenti per le elezioni delle R.S.U. - previste per i giorni **03 – 05 marzo 2015**:

LISTA DENOMINATA FLP (Candidati)					
	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Ufficio di servizio	Firma per accettazione
1					
	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Ufficio di servizio	Firma per accettazione
2					
	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Ufficio di servizio	Firma per accettazione
3					
	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Ufficio di servizio	Firma per accettazione
4					
	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Ufficio di servizio	Firma per accettazione
5					
	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Ufficio di servizio	Firma per accettazione
6					
	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Ufficio di servizio	Firma per accettazione
7					
	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Ufficio di servizio	Firma per accettazione
8					
	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Ufficio di servizio	Firma per accettazione
9					
	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Ufficio di servizio	Firma per accettazione
10					
	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Ufficio di servizio	Firma per accettazione
11					
	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Ufficio di servizio	Firma per accettazione
12					



Federazione Lavoratori Pubblici e Funzioni Pubbliche

	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Ufficio di servizio	Firma per accettazione
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

(scrivere i dati in stampatello)

(gli spazi inutilizzati vanno sbarrati)

I sottoscrittori dichiarano di non aver sottoscritto, per l'elezione di cui trattasi, altra presentazione di lista.

LISTA DENOMINATA FLP (Firme dei sottoscrittori)				
Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Ufficio di servizio	Firma
Documento di identificazione				

(scrivere i dati in stampatello)

(gli spazi inutilizzati vanno sbarrati)

3

4

5



Federazione Lavoratori Pubblici e Funzioni Pubbliche

Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Ufficio di servizio	Firma
Documento di identificazione				
Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Ufficio di servizio	Firma
Documento di identificazione				
Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Ufficio di servizio	Firma
Documento di identificazione				
Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Ufficio di servizio	Firma
Documento di identificazione				

Il sottoscritto, **presentatore** della presente lista dichiara, sotto la propria responsabilità, che i candidati non sono componenti della Commissione Elettorale e che le firme in calce sono state apposte dai lavoratori indicati ed identificati con il documento segnato a margine di ciascuno. (numero totale dei sottoscrittori n. _____ in lettere _____).

Si acclude, stampato in alto a sinistra, il simbolo che dovrà essere riportato sulle schede elettorali.

AUTENTICA FIRMA DA PARTE DELL'AMMINISTRAZIONE

Io sottoscritto/a _____ in qualità di _____
_____ attesto che il Sig/ra (presentatore/trice della lista)
_____ nato/a a _____ il _____ identificato/a con
documento _____ n. _____ rilasciato da _____ il
_____ **ha apposto la firma in mia presenza.**

_____ li _____

timbro, firma per esteso e qualifica di chi
procede all'autentica della firma

firma del presentatore di lista

ATTENZIONE: (l'amministrazione non può, **se richiesta**, rifiutare di provvedere all'autentica della firma rinviando ad altri soggetti – es. notaio – ai sensi dell'art. 4, comma 7, dell'Accordo quadro del 7 agosto 1998 parte II Regolamento elettorale)