



NURSIND

Elenco n° _____ dei sottoscrittori della seguente lista **NURSIND** per le elezioni RSU 2022 presso l'Azienda _____ di n° _____ candidati, dipendenti della medesima azienda, nelle persone e nell'ordine seguenti:

	COGNOME	NOME	QUALIFICA	UNITA' OPERATIVA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				

	COGNOME	NOME	QUALIFICA	UNITA' OPERATIVA
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

Firme dei sottoscrittori

	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	FIRMA
1			__/__/__	
2			__/__/__	
3			__/__/__	
4			__/__/__	
5			__/__/__	
6			__/__/__	
7			__/__/__	
8			__/__/__	
9			__/__/__	
10			__/__/__	
11			__/__/__	
12			__/__/__	
13			__/__/__	
14			__/__/__	
15				
16			__/__/__	

	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	FIRMA
17			__/__/__	
18			__/__/__	
19			__/__/__	
20			__/__/__	
21			__/__/__	
22			__/__/__	
23			__/__/__	
24			__/__/__	
25			__/__/__	
26			__/__/__	
27			__/__/__	
28			__/__/__	
29			__/__/__	
30			__/__/__	
31			__/__/__	
32			__/__/__	
33			__/__/__	
34			__/__/__	
35			__/__/__	
36			__/__/__	
37			__/__/__	
38			__/__/__	

	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	FIRMA
39			__/__/__	
40			__/__/__	
41			__/__/__	
42			__/__/__	
43			__/__/__	
44			__/__/__	
45			__/__/__	
46			__/__/__	
47			__/__/__	
48			__/__/__	
49			__/__/__	
50			__/__/__	

Il sottoscritto presentatore della lista garantisce che le firme sono state apposte dai lavoratori indicati ed identificati con un documento di riconoscimento.

(totale dei sottoscrittori n. in lettere)

COGNOME E NONE	DATA	FIRMA	DOCUMENTO

Autenticazione di firma del presentatore della lista

Il sottoscritto, funzionario delegato e/o responsabile del personale, attesta che il presentatore della lista sopra descritto e da me identificato con documento segnato a margine, ha sottoscritto in mia presenza.

_____ li _____

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