

**AUTENTICA FIRMA DI SOTTOSCRIZIONE SINGOLA**

A sostegno della Candidatura singola della Dott.ssa/ del Dott. \_\_\_\_\_ o della candidatura collegata alla Lista \_\_\_\_\_ composta dai seguenti dottori e dottoresse:

N.	Nome e Cognome
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	

Nome	Cognome	Luogo e data di nascita	N.iscrizione
Firma		Estremi del Documento di identificazione	

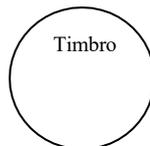
La firma qui apposta vale come consenso a norma degli articoli 6, 7 e 9 del regolamento (UE)2016/679 del 27 aprile 2016 ai soli fini sopraindicati.

**AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI**

A norma dell'art. 21, comma 2, del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, certifico che è vera e autentica la firma apposta in mia presenza dall' iscritta/o all'Ordine della Toscana sopra indicato da me identificata/o con il documento segnato a margine.

Il sottoscrittore è stato preventivamente ammonito sulla responsabilità penale nella quale può incorrere in caso di dichiarazione mendace.

....., addì .....



.....  
Firma leggibile (nome e cognome per esteso) e qualifica del pubblico ufficiale che procede alla autenticazione (art.14 legge 21/3/90, n.53 o art 4, 5°co. del Decreto n. 172/2024.)