ELEZIONI DEI RAPPRESENTANTI DEGLI STUDENTI
CONSULTA PROVINCIALE

Lista n._____

Motto:

Candidati

Nome cognome	Data e luogo di nascita	Documento	firma

Accettazione candidati

Firma autenticata:

ELETTORI CHE RAPPRESENTANO LA LISTA

Nome cognome	Data e luogo di nascita	Documento	firma

Autenticazione del dirigente: