



Ordine delle Professioni Infermieristiche di Agrigento

Prot. n. 2.555/2024 data 30/07/2024

DELIBERAZIONE N. 52/2024

del Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Agrigento

**OGGETTO: "INDIZIONE DELLE ELEZIONI PER IL RINNOVO DEGLI ORGANI
DELL'OPI DI AGRIGENTO"**

Il giorno **28 luglio 2024**

il **Consiglio Direttivo**, convocato con nota prot. n. 2.458 del 19/07/2024, **verbale n 12**

CARICA	COGNOME Nome	PRESENTE	ASSENTE
Presidente	OCCHIPINTI Salvatore	X	
Vice Presidente	MONTAPERTO Salvatore	X	
Segretario	PANTALENA Salvatore	X	
Tesoriere	SANZONE Lorenzo	X	
Consigliere	BONSANGUE Enea	X	
Consigliere	DEOMA Aurelio	X	
Consigliere	DI MARCO Sabrina	X	
Consigliere	GAGLIO Lina		X
Consigliere	INFANTINO Alfonsa		X
Consigliere	MALLIA Luana Roberta		X
Consigliere	PATERNO' Pietro		X
Consigliere	PECORARO Marco	X	
Consigliere	SOVARINO Teresa Maria Pia		X
Consigliere	TRIGLIA Anna		X
Consigliere	VENEZIA Antonino	X	

Constatata la presenza del numero legale

ADOPTA IL SEGUENTE PROVVEDIMENTO CON VOTI

CARICA	COGNOME Nome	FAVOREVOLI	CONTRARI	ASTENUTI
Presidente	OCCHIPINTI Salvatore	X		
Vice Presidente	MONTAPERTO Salvatore	X		
Segretario	PANTALENA Salvatore	X		
Tesoriere	SANZONE Lorenzo	X		
Consigliere	BONSANGUE Enea	X		
Consigliere	DEOMA Aurelio	X		
Consigliere	DI MARCO Sabrina	X		
Consigliere	GAGLIO Lina			
Consigliere	INFANTINO Alfonsa			
Consigliere	MALLIA Luana Roberta			
Consigliere	PATERNO' Pietro			
Consigliere	PECORARO Marco	X		
Consigliere	SOVARINO Teresa Maria Pia			
Consigliere	TRIGLIA Anna			
Consigliere	VENEZIA Antonino	X		

- Favorevoli: 9
- Contrari: /
- Astenuti: /



IL CONSIGLIO DIRETTIVO

- Costituito secondo quanto disposto dal DLCPS n. 233/46 così come modificato dall'art 4 della Legge 11 gennaio 2018 n. 3
- Convocato con nota prot. 2.458/2024 del 19/07/2024

➤ VISTO

- il DLCPS n. 233/46 e successive modifiche ed integrazioni
- il DPR n. 221/50
- la Legge 241/90 e successive modifiche ed integrazioni
- la Legge n. 3/2018
- il Decreto del Ministero della Salute 15 marzo 2018 sulle procedure elettorali per il rinnovo degli Ordini delle professioni sanitarie
- il Decreto del Ministero della Salute 11 giugno 2019 sulla Composizione del Consiglio Direttivo degli Ordini
- il Decreto del Ministero della Salute 11 giugno 2019 sulla Composizione delle Commissioni di Albo degli Ordini
- il Regolamento FNOPI sulle Procedure elettorali per il rinnovo degli ordini provinciali e della Federazione Nazionale (approvato dal Consiglio Nazionale del 18 maggio 2024 e inviato con pec al Ministero della salute in data 4 giugno 2024)

➤ RICHIAMATO

- l'art. 2 co. 2 del DLCPS 233/46 così come modificato dall'art. 4 della Legge 11 gennaio 2018 n. 3
- l'art. 2 co. 7 del Regolamento FNOPI sulle Procedure elettorali per il rinnovo degli Ordini provinciali e della Federazione Nazionale

➤ IN OTTEMPERANZA

- a quanto previsto dalla normativa di riferimento sopra richiamata

DELIBERA

1. di indire le elezioni per il rinnovo degli organi dell'OPI di Agrigento da svolgere in n. 2 (due) giorni, di cui uno festivo, nelle seguenti date:

PRIMA CONVOCAZIONE

01/09/2024, dalle ore 09:30 alle ore 12:30 presso la sede OPI Agrigento – Centro Direzionale San Benedetto Agrigento - Contrada San Benedetto snc

02/09/2024, dalle ore 09:30 alle ore 12:30 presso la sede OPI Agrigento – Centro Direzionale San

(l'assemblea in prima convocazione risulterà valida qualora abbiano votato almeno due quinti degli iscritti)

SECONDA CONVOCAZIONE

07/09/2024, dalle ore 09:30 alle ore 12:30 presso la sede OPI Agrigento – Centro Direzionale San Benedetto Agrigento - Contrada San Benedetto snc

08/09/2024, dalle ore 09:30 alle ore 12:30 presso la sede OPI Agrigento – Centro Direzionale San Benedetto Agrigento - Contrada San Benedetto snc

(l'assemblea in seconda convocazione risulterà valida qualora abbiano votato almeno un quinto degli iscritti)



TERZA CONVOCAZIONE

14/09/2024, dalle ore 09:00 alle ore 18:00 presso la sede OPI Agrigento – Centro Direzionale San Benedetto Agrigento - Contrada San Benedetto snc

15/09/2024, dalle ore 09:00 alle ore 18:00 presso la sede OPI Agrigento – Centro Direzionale San Benedetto Agrigento - Contrada San Benedetto snc

(l'assemblea in terza convocazione risulterà qualunque sia il numero dei votanti iscritti)

2. di stabilire che il seggio elettorale verrà costituito presso la sede OPI Agrigento per la prima, la seconda e la terza convocazione;
3. di utilizzare esclusivamente i modelli allegati alla presente delibera per le candidature singole e per le candidature in lista, i cui campi, comprensivi di nome e cognome, pec, numero iscrizione, genere, copia documento identità in corso di validità, firma (ai sensi dell'art. 2 comma 2 D.M. Sanità e dell'art. 4 comma 10 del Regolamento sulle procedure elettorali per il rinnovo degli Ordini provinciali approvato dal Consiglio Nazionale in data 18 maggio 2024) del/dei candidato/i e dei sostenitori, dovranno essere compilati in ogni loro parte prima della presentazione.
4. di adottare la modalità di voto cartaceo;
5. di procedere all'acquisizione dei servizi/beni necessari a garantire la sicurezza del seggio e la sicurezza e la segretezza del voto direttamente dal MEPA in assenza di preventivi, per un costo totale massimo di € 4.000,00 (quattromila/00):
 - stampa schede elettorali (1.000 per ogni organismo)
 - affidamento del servizio di pulizia
 - affidamento del servizio di guardia giurata non armata (se presenti più liste concorrenti)
 - affidamento del servizio di facchinaggio e montaggio/smontaggio delle cabine elettorali
 - acquisto materiale di cancelleria (matite copiative, timbri, nastro carta adesivo, buste varie misure temperamatite, spillatrici, colla)
 - acquisto 5 timbri con logo OPI Agrigento
 - acquisto urna trasparente per le schede votate della Commissione Albo Pediatrico
 - stampa albo per firma votanti
6. di prevedere per i componenti della Commissione elettorale, designati secondo le modalità previste dall'art. 6 del Regolamento FNOPI, per ogni giornata di apertura del seggio, un compenso pari ad € 200,00 (duecento/00)/cad. al lordo delle ritenute di legge, oltre eventuali rimborsi spese e un compenso pari ad € 40,00 (quaranta/00)/cad. al lordo delle ritenute di legge per i componenti della Commissione elettorale supplenti;
7. di inviare, a mezzo pec, a tutti gli iscritti all'albo l'avviso di convocazione contenenti le indicazioni di cui all'art. 3 del Regolamento elettorale almeno 20 giorni prima del termine fissato dell'inizio delle votazioni;
8. di inviare tempestivamente alla FNOPI copia dell'avviso di convocazione;
9. di pubblicare tempestivamente in amministrazione trasparente del sito dell'OPI Agrigento la presente deliberazione;



10. di disporre che le candidature singole o le liste elettorali siano redatte nel modulo predisposto che diventa parte integrante della presente delibera, così come deliberato dal consiglio;
11. di disporre che gli uffici dell'OPI ricevano le candidature singole ovvero le liste elettorali a mano nelle giornate di apertura al pubblico o nella pec opiag@pec.infermieriaag.it dal giorno successivo alla data di pubblicazione della presente Delibera e sino alle ore 10:00 del 10 giorno antecedente la data della prima convocazione;
12. di disporre che il Presidente verifichi tempestivamente e comunque entro e non oltre la giornata lavorativa la regolarità delle candidature e delle liste presentate comunicando l'ammissione o l'esclusione motivata della candidatura singola o dell'intera lista;
13. di disporre che le candidature e le liste ammesse vengano pubblicate tempestivamente sul sito dell'OPI di Agrigento;
14. di attivare sul sito istituzionale una sezione "Speciale elezioni per il rinnovo degli organi dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Agrigento";
15. di disporre che all'interno della sezione Speciale Elezioni si attivi uno spazio destinato alla diffusione dei programmi e intendimenti dei candidati e delle liste ammesse alla votazione, spazio fruibile dal giorno successivo alla pubblicazione delle candidature e delle liste sino alle 24 ore antecedenti all'inizio della votazione;
16. di nominare responsabile di tale sezione del sito istituzionale dedicata alle elezioni e alla campagna elettorale le dipendenti amministrative, con il supporto dell'informatico che attualmente gestisce il sito, per quanto attiene le modalità di pubblicazione e impaginazione dei relativi contenuti pervenuti all'Ordine e validati dallo stesso;
17. di disporre che le firme sulle candidature singole o di lista, insieme alle firme dei sostenitori (come previsto dalla normativa vigente), vengano autenticate dal Presidente/Vice Presidente o dai delegati dott. Salvatore Pantalena o dal dott. Calogero Vella;
18. di disporre che gli uffici dell'OPI predispongano l'elenco nominativo di tutti i candidati, con indicazione del genere, della data di nascita e della data di iscrizione all'albo, da consegnare al Presidente della Commissione elettorale;
19. di autorizzare il Tesoriere ad impegnare le relative somme nei limiti del bilancio di previsione 2024 approvato dall'Assemblea ordinaria degli iscritti in data 20 marzo 2024;
20. di imputare tutte le suddette spese nel Capitolo di bilancio: Elezioni organi direttivi e Commissioni Albo;



DICHIARA

La presente delibera immediatamente esecutiva

Il Tesoriere
Lorenzo Sanzone

Il Segretario
Salvatore Pantalena

Il Presidente
Salvatore Occhipinti



**PRESENTAZIONE CANDIDATURA SINGOLA PER IL RINNOVO DEGLI ORGANI
DELL'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI AGRIGENTO
(da redigere a cura del Candidato)**

(Ai sensi dell'art. 2, D.M. Sanità 15.03.2018 e dell'art 4 Regolamento sulle procedure elettorali per il rinnovo degli Ordini provinciali approvato dal Consiglio Nazionale in data 18 maggio 2024)

Cognome e nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Pec _____

Iscritto all'OPI di Agrigento:

Albo Infermieri Albo Infermiere Pediatrico numero iscrizione _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Mi candido per il seguente organo:

Consiglio Direttivo

Commissione Albo Infermiere

Commissione Albo Infermiere Pediatrico

Collegio dei Revisori dei Conti: effettivo supplente

Firma autografa _____

Allegati alla presente:

- firmatari sostenitori della candidatura (almeno pari al numero dei componenti dell'organo da eleggere per il quale viene presentata la candidatura) con allegato copia documento identità
- copia documento identità sottoscritto/a

SOSTENITORI CANDIDATURA

PER CONSIGLIO DIRETTIVO (ALMENO 15 SOSTENITORI)

PER COMMISSIONE ALBO INFERMIERE (ALMENO 9 SOSTENITORI)

PER COMMISSIONE ALBO INFERMIERE PEDIATRICO (ALMENO 5 SOSTENITORI)

PER COLLEGIO REVISORI DEI CONTI (ALMENO 3 SOSTENITORI)

1. Cognome e nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Pec _____

Iscritto all'OPI di Agrigento:

Albo Infermieri Albo Infermiere Pediatrico numero iscrizione _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

2. Cognome e nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Pec _____

Iscritto all'OPI di Agrigento:

Albo Infermieri Albo Infermiere Pediatrico numero iscrizione _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

3. Cognome e nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Pec _____

Iscritto all'OPI di Agrigento:

Albo Infermieri Albo Infermiere Pediatrico numero iscrizione _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

4. Cognome e nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Pec _____

Iscritto all'OPI di Agrigento:

Albo Infermieri Albo Infermiere Pediatrico numero iscrizione _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

5. Cognome e nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Pec _____

Iscritto all'OPI di Agrigento:

Albo Infermieri Albo Infermiere Pediatrico numero iscrizione _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

6. Cognome e nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Pec _____

Iscritto all'OPI di Agrigento:

Albo Infermieri Albo Infermiere Pediatrico numero iscrizione _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

7. Cognome e nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Pec _____

Iscritto all'OPI di Agrigento:

Albo Infermieri Albo Infermiere Pediatrico numero iscrizione _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

8. Cognome e nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Pec _____

Iscritto all'OPI di Agrigento:

Albo Infermieri Albo Infermiere Pediatrico numero iscrizione _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

9. Cognome e nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Pec _____

Iscritto all'OPI di Agrigento:

Albo Infermieri Albo Infermiere Pediatrico numero iscrizione _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

10. Cognome e nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Pec _____

Iscritto all'OPI di Agrigento:

Albo Infermieri Albo Infermiere Pediatrico numero iscrizione _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

11. Cognome e nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Pec _____

Iscritto all'OPI di Agrigento:

Albo Infermieri Albo Infermiere Pediatrico numero iscrizione _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

12. Cognome e nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Pec _____

Iscritto all'OPI di Agrigento:

Albo Infermieri Albo Infermiere Pediatrico numero iscrizione _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

13. Cognome e nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Pec _____

Iscritto all'OPI di Agrigento:

Albo Infermieri Albo Infermiere Pediatrico numero iscrizione _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

14. Cognome e nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Pec _____

Iscritto all'OPI di Agrigento:

Albo Infermieri Albo Infermiere Pediatrico numero iscrizione _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

15. Cognome e nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Pec _____

Iscritto all'OPI di Agrigento:

Albo Infermieri Albo Infermiere Pediatrico numero iscrizione _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

**PRESENTAZIONE CANDIDATURA IN LISTA PER IL RINNOVO DEGLI ORGANI
DELL'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI AGRIGENTO**

(Ai sensi dell'art. 2, D.M. Sanità 15.03.2018 e dell'art 4 Regolamento sulle procedure elettorali per il rinnovo degli Ordini provinciali approvato dal Consiglio Nazionale in data 18 maggio 2024)

Denominazione lista _____

Logo (facoltativo)

Referente di lista

Cognome e nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Pec _____

Iscritto all'OPI di Agrigento:

Albo Infermieri Albo Infermiere Pediatrico numero iscrizione _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

Allego copia documento identità dei candidati e dei sostenitori della lista

Per il Consiglio Direttivo:

1. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

2. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

3. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

4. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

5. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

6. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

7. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

8. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

9. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

10.Cognome e nome_____

Pec_____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento_____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità_____n._____

Firma autografa _____

11.Cognome e nome_____

Pec_____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento_____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità_____n._____

Firma autografa _____

12.Cognome e nome_____

Pec_____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento_____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità_____n._____

Firma autografa _____

13. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

14. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

15. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

Per la Commissione Albo Infermiere:

1. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

2. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

3. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

4. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

5. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

6. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

7. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

8. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

9. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

Per la Commissione Albo Infermiere Pediatrico:

1. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

2. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

3. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

4. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

5. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

Per il Collegio Revisori dei Conti effettivo:

1. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

2. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

Per il Collegio Revisori dei Conti supplente:

3. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

SOSTENITORI CANDIDATURE

CONSIGLIO DIRETTIVO, COMMISSIONE ALBO INFERMIERE, COMMISSIONE ALBO INFERMIERE
PEDIATRICO, COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI
(ALMENO PARI AL NUMERO DEI CANDIDATI DELLA LISTA)

1. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

2. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

3. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

4. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

5. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

6. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

7. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

8. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

9. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

10.Cognome e nome_____

Pec_____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento_____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità_____n._____

Firma autografa_____

11.Cognome e nome_____

Pec_____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento_____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità_____n._____

Firma autografa_____

12.Cognome e nome_____

Pec_____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento_____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità_____n._____

Firma autografa_____

13.Cognome e nome_____

Pec_____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento_____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità_____n._____

Firma autografa _____

14.Cognome e nome_____

Pec_____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento_____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità_____n._____

Firma autografa _____

15.Cognome e nome_____

Pec_____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento_____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità_____n._____

Firma autografa _____

16. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

17. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

18. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

19.Cognome e nome_____

Pec_____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento_____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità_____n._____

Firma autografa_____

20.Cognome e nome_____

Pec_____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento_____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità_____n._____

Firma autografa_____

21.Cognome e nome_____

Pec_____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento_____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità_____n._____

Firma autografa_____

22. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

23. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

24. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

25. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

26. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

27. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

28. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

29. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

30. Cognome e nome _____

Pec _____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento _____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità _____ n. _____

Firma autografa _____

31.Cognome e nome_____

Pec_____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento_____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità_____n._____

Firma autografa _____

32.Cognome e nome_____

Pec_____

N. iscrizione all'OPI di Agrigento_____

Genere: Maschio Femmina

Documento identità_____n._____

Firma autografa _____