



**Sottoscrittori qualificati candidatura _____
a Coordinatore Provinciale di _____**

N	NOME	COGNOME	CODICE FISCALE	QUALIFICA*	FIRMA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

***LEGENDA**

- A. Direzione Nazionale
- B. Assemblea Nazionale
- C. Parlamentari

- D. Presidenti, Consiglieri e Assessori Regionali
- E. Sindaci, Consiglieri e Assessori Comunali



CONGRESSO PROVINCIALE
SOTTOSCRITTORI QUALIFICATI