Okręgowa Komisja Wyborcza w Łodzi

KARTA ZGŁOSZENIA KANDYDATA

imię kandydata

nazwisko kandydata

☐ LEKARZ ☐ LEKARZ DENTYSTA nr mandatu | | | |

Kandydat do

OKRĘGOWEGO SĄDU LEKARSKIEGO

Wyrażam zgodę na kandydowanie do

OKRĘGOWEGO SĄDU LEKARSKIEGO

wykonuję zawód przez okres 10 lat

.....
podpis

Oświadczam, że nie jestem karany oraz że nie istnieją okoliczności, które w myśl obowiązującego Kodeksu Etyki Lekarskiej i innych przepisów stanowią przeszkodę w pełnieniu w/w funkcji lub stanowiska.

.....
podpis

Zgłaszający:

imię

nazwisko

☐ LEKARZ ☐ LEKARZ DENTYSTA | | | | nr mandatu

.....
podpis