Elezione del **Consiglio di Amministrazione** della Cassa di Mutua Assistenza fra il personale della Cassa di Risparmio di Parma e Piacenza Società Cooperativa.

DENOMINAZIONE LISTA:

……

ELENCO SOTTOSCRITTORI LISTA

Numero minimo sottoscrittori: 60 nominativi.

N.	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	FIRMA

La sottoscrizione della presente lista di Candidati è subordinata alla presenza per tutti i sottoscrittori, dei requisiti previsti ai sensi dell. Art. 4 del Regolamento e dell'Art. 28 dello Statuto Sociale della Cassa di Mutua Assistenza fra il personale della Cassa di Risparmio di Parma e Piacenza Società Cooperativa.