

Atto di Candidatura

Il/la sottoscritto/a presenta atto di candidatura per le elezioni del Consiglio Direttivo dell'Associazione Pazienti BPCO e altre patologie respiratorie **per il periodo 2024-2027**.

Dichiara di voler partecipare all'attività dell'Associazione e di perseguire gli obiettivi e la Mission della stessa, in conformità alle regole dello Statuto.

Firma

Nome e Cognome

Indirizzo

Tel.

E-mail

Sede operativa: Via Casal Selce 491 – 00166, Roma

e-mail: infopazientibpco@gmail.com

Sede Legale: Unità O. C. di Pneumologia Azienda C. O. S. Filippo Neri – Roma

Segreteria: Effetti Srl - Via Gallarate, 106 - 20151 Milano - Tel. 023343281

www.pazientibpco.it