**Consiglio Nazionale Ordine Psicologi**

**comunicazione@psy.it**

Ordine Psicologi Regione Puglia

**segreteria.psicologipuglia@psypec.it**

**Ministero della Salute**

seggen@postacert.sanita.it

e pc a progettopsicologia2019@gmail.com

Il/La sottoscritt……………………………………………………. Indirizzo ……………………………………………………………………………………….
CAP…………… Comune…………………………………………………… Provincia………………………………………………………………………………
Documento di identificazione (da allegare in copia)

 n ……………………………………………….
Codice Fiscale ………………………………………………………….

In qualità di iscritto all’Ordine Psicologi Regione ……. con n. …………

**ESPRIME IL SUO DISSENSO ALL’UTILIZZO DEL VOTO POSTALE CON RACCOMANDATA A MANO per LE ELEZIONI ALL’ORDINE DEGLI PSICOLOGI e DICHIARA DI NON ACCONSENTIRE AD ALTRE ELEZIONI CHE DOVESSERO PREVEDERE TALI MODALITA’**

In fede

Firma

…………………………..