

DUE CARPARE

Luogo, _____ (data) 22/10/2016

Al Presidente
dell'Ufficio Elettorale

CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato di

DUE CARPARE

Oggetto: Candidatura alla carica di Presidente e Consiglieri del Comitato di DUE CARPARE

Il/la sottoscritto/a FABRIZIO SABRIKA MARIA [indicare anche eventuale diminutivo o soprannome], nato/a a MOLISGROVO TERME prov. PD il 02/02/1966 e residente in MOLISGROVO TERME, via/piazza GIULIO FERRI n° 1 cap. 35036, dichiara di presentare la propria candidatura alla carica di Presidente del Comitato di DUE CARPARE

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere socio iscritto da almeno 2 (due) anni alla data di svolgimento della consultazione elettorale per l'elezione dei Presidenti e dei Consiglieri dei Comitati e di essere in regola con il pagamento della quota associativa.

Il sottoscritto presenta la lista dei candidati alle cariche associative del predetto Comitato, lista che forma parte integrante della presente comunicazione. La lista è composta dal sottoscritto quale candidato Presidente e da numero 6 candidati Consiglieri [minimo 3 massimo 10, appartenenti ad entrambi i generi].

Si dichiara inoltre che il sottoscritto, così come tutti i candidati Consiglieri, sono iscritti al predetto Comitato, sono titolari di elettorato passivo nonché in regola con il pagamento della quota associativa.

Il sottoscritto chiede di ricevere ogni comunicazione relativa alla presente candidatura al seguente n° di Telefax n°:.....oppure al seguente indirizzo di posta elettronica: SABRIKA.FABRIZIO@C.R.I..IT.....

Fanno parte integrante della presente:

1. Lista dei Candidati.
2. Sottoscrizione della candidatura e della lista da parte dei candidati Consiglieri.
3. Sottoscrizione da parte dei soci titolari di elettorato attivo che sostengono la candidatura del candidato Presidente e dei candidati Consiglieri e la relativa lista.
4. Allegato 1: Copia fotostatica fronte/retro del documento di riconoscimento del candidato Presidente e dei candidati Consiglieri.
5. Allegato 2: Programma strategico che lo scrivente, unitamente ai candidati consiglieri che sottoscrivono la presente candidatura, intendono sviluppare in caso di elezione.

Le dichiarazioni di cui alla presente comunicazione sono rese in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente in materia di documentazione amministrativa con la consapevolezza delle conseguenze e delle sanzioni ivi previste.

DUE CARPARE 22 OTTOBRE 2016

Fabrizio Sabrika
(firma del candidato)

(segue)

Lista dei candidati

Candidato Presidente

Nome e Cognome SABRINA FARISATO [indicare anche eventuale diminutivo o soprannome], nato/a a _____ prov. _____ il _____

Candidato Consigliere 1

Nome e Cognome ANTHONY ADDIS [indicare anche eventuale diminutivo o soprannome], nato/a a CAMPORASSO prov. CB il 26/02/1993

Telefax n°: posta elettronica: anthony.addis93@Gmail.com.....

Candidato Consigliere 2

Nome e Cognome NICOLA BARISSON [indicare anche eventuale diminutivo o soprannome], nato/a a MONTAGNANA prov. _____ il 06/02/1986

Telefax n°: posta elettronica: NICOLA.BARISSON@LIBERO.IT.....

Candidato Consigliere 3

Nome e Cognome PAOLA ERNESTI MORO [indicare anche eventuale diminutivo o soprannome], nato/a a CARRARA S. GIORGIO prov. PD il 17/12/1970

Telefax n°: posta elettronica:@.....

Candidato Consigliere 4

Nome e Cognome MARIA ROSA TOGNETTO [indicare anche eventuale diminutivo o soprannome], nato/a a NOVENTA VICENTINA prov. VI il 30/06/1966

Telefax n°: posta elettronica:@.....

Candidato Consigliere 5

Nome e Cognome ALESSANDRO CAVENDI [indicare anche eventuale diminutivo o soprannome], nato/a a MONSELICE prov. PD il 16/03/1971

Telefax n°: posta elettronica:@.....

Candidato Consigliere 6

Nome e Cognome _____ [indicare anche
eventuale diminutivo o soprannome], nato/a a _____ prov. _____ il _____

Telefax n°:..... posta elettronica:@.....

Candidato Consigliere 7

Nome e Cognome _____ [indicare anche
eventuale diminutivo o soprannome], nato/a a _____ prov. _____ il _____

Telefax n°:..... posta elettronica:@.....

Candidato Consigliere 8

Nome e Cognome _____ [indicare anche
eventuale diminutivo o soprannome], nato/a a _____ prov. _____ il _____

Telefax n°:..... posta elettronica:@.....

Candidato Consigliere 9

Nome e Cognome _____ [indicare anche
eventuale diminutivo o soprannome], nato/a a _____ prov. _____ il _____

Telefax n°:..... posta elettronica:@.....

Candidato Consigliere 10

Nome e Cognome _____ [indicare anche
eventuale diminutivo o soprannome], nato/a a _____ prov. _____ il _____

Telefax n°:..... posta elettronica:@.....

Fazio Sabino
(Attenzione: firma del Candidato
Presidente)

Luogo Due Carrere, 21/10/2016

Al Presidente
dell'Ufficio Elettorale

CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato di

DUE CARRARE

Oggetto: Candidatura a Consigliere Giovane presso il Comitato di DUE CARRARE

Il/la sottoscritto/a DESTRO MATTEO [indicare anche
eventuale diminutivo o soprannome], nato/a a CONSELICE prov. PI il
06/01/1994 e residente in CONSELICE
via/piazza FONDA' n° civico 9/A cap. 35026 dichiara di presentare la
propria candidatura alla carica di Consigliere Giovane presso il Comitato di DUE CARRARE

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere socio iscritto da almeno 2 (due) anni alla data di
svolgimento della consultazione elettorale per l'elezione dei Presidenti e dei Consiglieri dei
Comitati e di essere in regola con il pagamento della quota associativa.

Si dichiara inoltre che il sottoscritto, è titolare di elettorato passivo nonché in regola con il
pagamento della quota associativa.

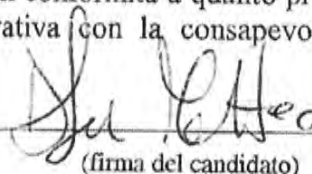
Il sottoscritto chiede di ricevere ogni comunicazione relativa alla presente candidatura al seguente
n° di Telefax n°:oppure al seguente indirizzo di posta
elettronica: destro.matteo@live.it
cc. due carrare, giacoma@veneto.cu.it

Si allegano alla presente:

1. Copia fotostatica fronte/retro del proprio documento di riconoscimento.
2. Programma strategico che lo scrivente intende proporre al Consiglio Direttivo in caso di
elezione;

Si dichiara che tutti gli allegati sono parte integrante della candidatura.

Le dichiarazioni di cui alla presente comunicazione sono rese in conformità a quanto previsto dalla
normativa vigente in materia di documentazione amministrativa con la consapevolezza delle
conseguenze e delle sanzioni ivi previste.


(firma del candidato)

PROGRAMMA STRATEGICO

- Promozione di corsi base per integrare sempre più giovani
- Percorsi gioventù per tutti i volontari giovani
- Programmazione di corsi formativi per la crescita del giovane all'interno di Croce Rossa
(Operatore – Istruttore – Formatore)

Obiettivo: tutti i volontari giovani formarli almeno come Operatori e avere almeno un Istruttore per argomento.

Argomenti:

- Salute
 - Cambiamento climatico
 - Ed. alla pace
 - Giovani in azione
 - Club 25
 - Ed. sessuale
 - Ed. stradale
 - Ed. alimentare
- Collaborare con altre associazioni giovani presenti nel territorio.
 - Attività in piazza e nelle scuole.
 - Collaborazione con le altre aree.
 - Crescita personale del giovane nel relazionarsi e nel saper affrontare le difficoltà.

ERNESTI MORO
 Cognome
PAOLA
 Nome
17/12/1970
 Data di nascita
15 1 A
 Sesso
CARRARA SAN GIORGIO (PD)
 Luogo di nascita
ITALIANA
 Cittadinanza
DUE CARRARE (PD)
 Residente
VIA CAMPOLONGO, 43/A
 Via
CONIUGATA
 Stato civile
 Professione
CONNOTATI E CARATTERISTICHE SALIENTI
n. 1,67
 Statura
CASTANI
 Capelli
CELESTI
 Occhi
//////
 Segni particolari
SCADENZA 27/05/2021



Firma del titolare *Paola Ernesti Moro*
DUE CARRARE (PD) 27/05/2011

Impugnato per conto *Paola Ernesti Moro*
 UFFICIO REGIONALE
DIR. C. 10,35
DIR. SE 9,26

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
DOE CARRARE (PD)

CARTA D'IDENTITÀ

N° AS 7524554

DI
ERNESTI MORO
PAOLA

SCADENZA 27/05/2021

AS 7524554

1926 s.p.a. - OFFICINA C.V. - ROMA



Cavendi

23/10/16, 10:50

Tutti i media





Cavendi

23/10/16, 10:50

Tutti i media

Cognome **CAVENDI**

Nome **ALESSANDRO**

nato il **16-03-1971**

(atto n. **192** p. **1** S. A. **1971**)

a **MONSELICE (PD)**

Cittadinanza **Italiana**

Residenza **MONSELICE (PD)**

Via **PADOVA 7/A**

Stato civile **=====**

Professione **MASSAGGIATORE**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **166**

Capelli **Castani**

Occhi **Castani**





Cavendi

23/10/16, 10:50

Tutti i media



Firma del titolare

[Handwritten signature]

MONSELICE li 17-06-2011

IL SINDACO

Impronta del dito
indice sinistro



D'ORDINE DEL SINDACO
IL COLLABOR. PROF. LE
(Carpinone Antonella)





Cavendi
23/10/16, 10:50

Tutti i media



Cognome **FARISATO**
 Nome **SABRINA MARIA**
 nato il **02-02-1966**
 (atto n. **10P 1 S A 1966**)
 a **MONTEGROTTO TERME (PD)**
 Cittadinanza **Italiana**
 Residenza **MONTEGROTTO TERME (PD)**
 Via **ENRICO FERMI 1/A**
 Stato civile _____
 Professione **ALBERGATRICE**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **160**
 Capelli **Ramati**
 Occhi **Castani**
 Segni particolari _____



Firma del titolare *Farisato Sabrina*

MONTEGROTTO TERME 31-01-2012

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO
 MONTAGNINO SINDACATO
 (Sabrina Farisato)
Sabrina Farisato

REPUBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale **FRSSRN66B42F529W** Data di scadenza **31/06/2017**
 Cognome **FARISATO** Sesso **F**
 Nome **SABRINA MARIA**
 Luogo di nascita **MONTEGROTTO TERME**
 Provincia **PD**
 Data di nascita **02/02/1966**

C.F. FR





REPUBBLICA ITALIANA

DIRITTO

AV 2087280



1979-1980

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI

CARPI

CARTA D'IDENTITÀ

N° AV 2087280

DI

PROV. DI

MODENA

Cognome **BARRISON**

Nome **NICOLO**

Data di nascita **06/02/1986**

Indirizzo **16 1 S.A.**

Cittadinanza **MONTAGNANA PD**

Partito **ITALIANA**

Residenza **CONSELVE (PD)**

Via **VIA BROLO 6**

Stato civile **---**

Professione **CALZAIUSTA**

CONNOTATI E COMMISSIONI SALIENTI

Statura **1.75 m.**

Capelli **CASTANI**

Occhi **CASTANI**

Segni particolari **NESSUNO**



Firma del richiedente

CONSELVE 28/03/2014

Impresa del richiedente

DOPPIE DEL SPORO



REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI

CONSELVE (FD)

CARTA D'IDENTITÀ

N° AU 5003409

DI

DESTRO

MATTEO



SCADENZA 01/01/2024

DIPLOMA euro: 5,92

AU5003409



Cognome DESTRO

Nome MATTEO

nato il 04/01/1991

(atto n. 7 P. I. S. A.)

a MONSELICE (PD)

Cittadinanza ITALIANA

Residenza CONSELVE (PD)

Via VIA FONDA' 9 INT. A

Stato civile

Professione

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura 1,64 m.

Capelli CASTANI

Occhi AZZURRI

Segni particolari NESSUNO



Firma del titolare

Matteo Destro

Conselve il 27/07/2013

IL SINDACO

Impronta del dito
indice sinistro

D'ORDINE DEL SINDACO
Salmazzolo Lino



Cognome **MARTA ROSA**
 Nome
 Data di nascita **20-06-1966**
 Città di nascita **1452 - 1 - A 1966**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **TEBANO (PD)**
 Via **ZILIO 24**
 Stato civile
 Professione **OPERAIO/A**
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **168**
 Capelli **Castani**
 Occhi **Marroni**
 Segni particolari *******



Firma del titolare *Luigi Maria Pire*
TRIBANO **03-04-2003**
UFFICIALE D'ANAGRAFE
DELEGATO R.

Imprimis del lato
 indice sinistro



Scadenza : 02-04-2013
Diritti : 5,42

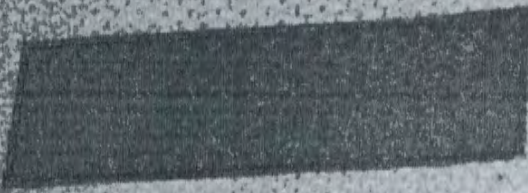
VALIDITA' PROROGATA AI SENSI DEL
L. 27.2 DELLA LEGGE N. 133 DEL 28/02/2008
FINO AL - 2 APR. 2018



- 2 APR. 2013
IL FUNZIONARIO INCARICATO

[Handwritten signature]

AO 6752006



IPZS SPA - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
TRIBANO

CARTA D'IDENTITA'

N° AO 6752006

DI

TOGNETTO MARIA ROSA

Cognome **ADDIS**
 Nome **ANTHONY**
 nato il **26-02-1993**
 (atto n. **187** p. **1** S. **A 1993**)
 a **CAMPOBASSO (CB)**
 Cittadinanza **Italiana**
 Residenza **TRIBANO (PD)**
 Via **ZILIO 24**
 Stato civile.....
 Professione **studente**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **193**
 Capelli **Neri**
 Occhi **Marroni**
 Segni particolari **NESSUNO**

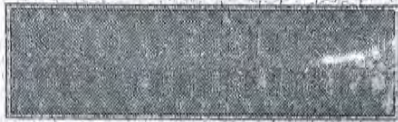


Firma del titolare *Antonio Addis*
TRIBANO li **08-05-2014**
 UFFICIALE CAMPOBASSO
 IL SINDACO
M. Basso
 Impronta del dito indice sinistro


Scadenza : 26-02-2025
Diritti : 5,42



AU9257915



IPZS. SPA - O.C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
TRIBANO

CARTA D'IDENTITA'

N° AU9257915

DI

ADDIS ANTHONY