

Alla Direzione dell'Istituto di previdenza
del Cantone Ticino
Via C. Ghiringhelli 7
6501 Bellinzona

.....
Luogo e data

Elezione dei/delle rappresentanti degli assicurati attivi nel Consiglio di amministrazione dell'Istituto di previdenza del Cantone Ticino per il periodo 1° luglio 2024 - 30 giugno 2028

Richiamato il **Regolamento concernente le nomine e le modalità di elezione del Consiglio di amministrazione dell'Istituto di previdenza del Cantone Ticino del 24 ottobre 2023** (Regolamento d'elezione), pubblicato sul sito internet IPCT, i/le sottoscritti/e proponenti presentano la lista e le candidature seguenti:

I. DENOMINAZIONE LISTA:

II. CANDIDATI/E

N.	Cognome	Nome	Data di nascita	Domicilio	Datore di lavoro	Firma
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Avvertenze:

- Le liste devono essere consegnate *brevi manu* entro il **31.01.2024** alla Direzione dell'IPCT (art. 7 cpv. 1 Regolamento d'elezione). Per ogni lista depositata verrà rilasciata un'attestazione dell'avvenuta consegna con ora, data e numero progressivo della lista depositata;
- Le liste devono assicurare un'adeguata rappresentanza delle diverse categorie di lavoratori assicurati all'IPCT ai sensi dell'art. 51 LPP (art. 7 cpv. 5 Regolamento d'elezione);
- Alla presente lista, per ogni candidato/a, deve essere allegato il modulo di candidatura disponibile sul sito internet IPCT (www.ipct.ch/Elezione-CdA-2024) e i rispettivi documenti; in particolare devono essere soddisfatti i requisiti di eleggibilità (art. 7 cpv. 6 Regolamento d'elezione).

III. PROPONENTI

Attenzione: Il/La **primo/a firmatario/a*** è ritenuto/a rappresentante della lista, cioè l'unica persona autorizzata ad agire e firmare nonché a ricevere le comunicazioni in nome della lista (art. 7 cpv. 3 Reg. d'elezione).

N.	Cognome	Nome	Data di nascita	Domicilio	Firma
1.*					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					
27.					
28.					
29.					
30.					

*Dati di contatto del/della primo/a firmatario/a:

.....
Indirizzo (via, nr., NPA, luogo)

.....
Email

.....
Nr. telefono