**FORMULARI DE RECLAMACIÓ CONTRA L’ACTE DE PROCLAMACIÓ PROVISIONAL DE CANDIDATURES DE L’ ELECCIÓ A:**

 **Coordinador/a de la Unitat Docent Vall d’Hebron**

|  |
| --- |
| Nom i Cognoms |
| Unitat Docent |

EXPOSA:

DEMANA (i aporta, si escau, la documentació següent):

Signatura

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025

Adreçar a: Junta Electoral de la Facultat de Medicina a la Secretaria de la UD o per correu electrònic a ud.vhebron@uab.cat

Període de presentació : del 2 al 8 de maig de 2025