

Alla Commissione Elettorale
della Pubblica Assistenza Caposele ODV

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ e residente a _____ in via
_____ in qualità di socio della Pubblica Assistenza Caposele ODV
in regola con il versamento della quota per l'anno _____

DELEGO

Il/la sig. _____ nato/a _____ il
_____ e residente a _____ in via
_____ a rappresentarmi nell'assemblea dei soci della Pubblica
Assistenza Caposele ODV che si terrà il giorno _____ alle ore
_____ presso la sede della Pubblica Assistenza Caposele ODV.

Caposele li, _____

FIRMA