MODULO DI DELEGA

Il / La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____Pr._____ il _____,

e residente in via _____ n°_____

a _____Pr._____

DELEGA

Il/La Dott./Dott.ssa _____

affinché lo rappresenti all'assemblea dei soci con pieno diritto di voto.

Si allega Documento Identità n°_____

DATA

_____

FIRMA DEL DELEGANTE

_____