

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____
città _____ Prov. _____

DELEGA

il/la sig./sig.ra _____
nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____
città _____ Prov. _____

a: **rappresentarla/o alla assemblea straordinaria dei soci dell'Avis Comunale di Codogno**

Il giorno 24 settembre 2022 alle ore 7.00 in prima convocazione, **ALLE ORE 9.30 IN SECONDA
CONVOCAZIONE**, presso il Centro di Spiritualità S. FRANCESCA CABRINI, il Centro è
accessibile da **Via Carducci, 50**

Il delegante

(luogo e data)

(firma)

N.B.: allegare fotocopia del documento di identità del delegante