

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Documento di identità n. \_\_\_\_\_ rilasciato  
da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

## DELEGA

il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Documento di identità n. \_\_\_\_\_ rilasciato  
da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

a partecipare in mia vece all'Assemblea annuale ordinaria degli Iscritti agli Albi degli Infermieri e Infermieri pediatrici - OPI Savona, convocata il 27 novembre 2022 alle ore 20.00 in prima convocazione e il 28 novembre 2022 alle ore 16.30 in seconda convocazione, con il seguente ordine del giorno:

1. Verifica dei poteri;
2. Approvazione del verbale assemblea precedente;
3. Relazione programmatica della Presidente per l'anno 2023;
4. Bilancio preventivo anno 2023 e Relazione della Tesoriera;
5. Relazione della Presidente Collegio Revisori dei Conti;
6. Discussione e approvazione del bilancio preventivo.

Luogo e Data \_\_\_\_\_ Firma Delegante \_\_\_\_\_

**Allegare fotocopia del documento di identità del delegante.**

IL DELEGATO SI PRESENTI CON DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'.