

MODELLO DI DELEGA

Io sottoscritto NOME _____

COGNOME _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____

RESIDENTE IN _____

VIA _____

Documento d'identità _____ n. _____

rilasciato da _____ in data _____

Allego fotocopia del documento d'identità

DELEGO

Il Sig./la Sig.ra _____

Documento d'identità _____ n. _____

rilasciato da _____ in data _____

a rappresentarmi nell'assemblea generale dei soci AID che si terrà in prima convocazione a Bologna presso la sede dell'Associazione in Piazza dei Martiri 5 il giorno 15 dicembre 2018 alle ore 23,50 e eventualmente, anche in **seconda convocazione il giorno 16 dicembre 2018 alle ore 9,00** presso il Salone Pio XII del Centro Ambrosiano di documentazione e studi religiosi, via S. Antonio 5, a Milano, per l'elezione del collegio dei Proviviri, per l'approvazione di proposte di modifica allo statuto e regolamento AID, per l'approvazione del progetto di Fusione AID - FID (Fondazione Italiana Dislessia)

Dichiaro altresì di approvare, senza riserva alcuna, le sue decisioni.

Cognome e Nome _____

Data _____ Firma _____

N.B. Per avere accesso al voto sia il socio delegante sia il socio delegato devono essere in regola con il pagamento della quota associativa 2018. Ogni socio delegato può ricevere al massimo una delega.