**ASSEMBLEA ORDINARIA DEI SOCI DI SODALIS ETS**

**Modalità telematica**

**(in videoconferenza su piattaforma informatica Google Meet**

<https://meet.google.com/wxw-xnws-qwi>**)**

**MODULO PER LA DELEGA AD UN SOCIO**

Io sottoscritto/a **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(nome e cognome)*

Rappresentante legale dell’associazione \_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(ragione sociale)*

**DELEGO**

il sig./ la sig.ra **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(nome e cognome)*

a rappresentarmi con diritto di voto nell’Assemblea ordinaria dei Soci di Sodalis ETS che si terrà in prima convocazionealle ore 6:00 del 15.11.2024 e in seconda convocazione venerdì 15 novembre alle ore 17:00.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  | luogo e data |  | Firma |  |

Allego copia del documento di identità.

|  |
| --- |
| Al fine di agevolare la procedura di accreditamento, chiediamo ad ogni delegato di inviare le deleghe all’indirizzo [info@csvsalerno.it](mailto:info@csvsalerno.it) o pec [csvsalerno@pec.it](mailto:csvsalerno@pec.it) entro il 10 novembre.  Ai fini del riconoscimento, ogni partecipante all’assemblea dovrà avere con sé un documento di identità. |