

**ASSEMBLEA ELETTIVA CENTRO PROVINCIALE LIBERTAS DI
VARESE**

DELEGA

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____, domiciliato/a _____
_____ in Provincia di _____
indirizzo _____ C.A.P. _____ n.tessera
socio _____, Presidente dell'Associazione _____
_____ con sede in _____
n.codice _____ regolarmente affiliata al Centro Nazionale Sportivo Libertas APS, non
potendo prendere parte all'Assemblea Elettiva del Centro Provinciale Libertas di
_____, che si svolgerà in data _____, secondo
quanto prescritto all'art. 40 dello statuto vigente del C.N.S.L.

DELEGA

a rappresentare con diritto di voto questa Associazione in occasione dell'Assemblea Elettiva
del Centro Provinciale Libertas di _____ del _____
il/la Sig./a _____ nato/a _____
il _____ e residente a _____ - Via
_____ Cap _____
Presidente/Componente del Consiglio Direttivo dell' Associazione _____
_____ con sede
in _____ affiliata al Centro Nazionale Sportivo APS
n.cod. _____

Luogo e data, _____

Il Presidente dell'associazione

Vidimazione Commissione Verifica Poteri (art.29 R.O.)

La presente delega deve essere accompagnata da copia di un documento di identità del delegante

(Qualora l'Associazione delegata sia rappresentata da un Consigliere, questo ultimo deve allegare delega del Presidente)

_____ Riservato alla Commissione verifica Poteri