

MODELLO DELEGA ALL'ESPRESSIONE DEL VOTO
ELEZIONI DEL CONSIGLIO DIRETTIVO DELLA PUBBLICA ASSISTENZA SIGNA ODV
Domenica 25 maggio 2025

Alla Commissione Elettorale
Pubblica Assistenza Signa ODV

Il/la sottoscritto/a _____

nato a: _____ (____), data di nascita: _____

residente a: _____ (____)

indirizzo: _____

in qualità di: ☐ SOCIO ORDINARIO ☐ SOCIO VOLONTARIO

della PUBBLICA ASSISTENZA SIGNA ODV, con diritto di elettorato attivo,

Visto quanto previsto dall'art. 27 dello Statuto e dall'art. 39 del Regolamento Generale,

D E L E G A

all'espressione del voto in occasione delle elezioni per il rinnovo del Consiglio Direttivo della Pubblica Assistenza Signa ODV di DOMENICA 25 MAGGIO 2025 il/la seguente socio/a:

Cognome e nome del delegato: _____

nato a: _____ (____) data di nascita: _____

Si allega copia documento di identità del delegante.

Signa, _____

Firma _____