#### SOCIETA’ AVENTE DIRITTO A VOTO

DA RIPORTARE SU CARTA INTESTATA DELL’ASSOCIAZIONE

MODELLO DI DELEGA DA PARTE DEL PRESIDENTE DELLA SOCIETA’ AVENTE DIRITTO AL VOTO AD UN COMPONENTE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO DELLA SOCIETA’ IN OCCASIONE DELL’ASSEMBLEA REGIONALE ELETTIVA DEL CRL - FITw

BUSTO ARSIZIO ,28 FEBBRAIO 2021

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a, | | | |  | | | | | |
| Nato/a a | |  | | | | | | Provincia di |  |
| il |  | | Domiciliato/a in | |  | | | Provincia di | |  | | --- | |  | |
| Via/P.zza | | |  | | n. |  | C.A.P. |  | |

Nella sua qualità di Presidente della Società…………………………………………………....., con sede legale in……………………………………………………, affiliata alla Federazione ItalianaTwirling con affiliazione n. ……………………………………del………………………………………………

Delega

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/La Sig./ra, | | | | |  | | | | | | |
| Nato/a a | |  | | | | | | | | Provincia di |  |
| il |  | | | Domiciliato/a in | |  | | | | Provincia di | |  | | --- | |  | |
| Via/P.zza | | |  | | | n. |  | C.A.P. |  | | |

Componente del Consiglio Direttivo della Società…………………………………………………....., con sede legale in……………………………………………………, affiliata alla Federazione Italiana Twirling con affiliazione n. …………………………………del………………………………………………

nell’esercizio del diritto di voto alla stessa attribuito nell’ambito dell’Assemblea Elettiva Regionale del CRL-FITw che si svolgerà in data 28 febbraio 2021 per l’elezione del Presidente Regionale CRL-FITw e del Consiglio Regionale.

A tal fine, dichiara di essere a conoscenza di quanto disposto dallo Statuto Federale e dal Regolamento Organico della FITW in materia di rilascio delle deleghe nonché dell’attribuzione e dell’esercizio del diritto di voto.

Allegare fotocopia documento di identità del delegante.

Luogo e data, ………………………..

In fede

……………………………………………….

# **Timbro**

# **Nome e Cognome leggibile del Presidente delegante con sua firma autografa per esteso**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_