



Io sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente in via _____ Città _____

Documento di identità n. _____ rilasciato il _____

da _____

DELEGO

il/la sig./sig.ra _____

nato/a _____ il _____

residente in via _____ Città _____

Documento di identità n. _____ rilasciato il _____

da _____

a rappresentarmi in seno all'assemblea dei soci S.I.Pa.D. che si terrà il giorno 17 del mese di Novembre dell'anno 2017 in Roma, presso lo Sheraton Parco de' Medici Hotel.

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

Data _____

firma _____