



**FACSIMILE
DELEGA INTERNA**

**A PROPRIO COMPONENTE
DEL CONSIGLIO**

**Apporre Firma Leggibile autografa
per esteso del concedente Delega**

Commissione Verifica Poteri

Assemblea Regionale Ordinaria Elettiva
Regione _____

Oggetto : DELEGA INTERNA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ residente in via _____ CAP _____ Città _____
Codice Fiscale _____
Documento di identità n. _____ rilasciato da _____ il _____
Presidente della _____ Cod. id _____

Affiliata per l'anno 2020/2021

Delega il/la Signore/a _____ nato/a _____
il _____ residente in via _____ CAP _____ Città _____
Codice Fiscale _____

che ricopre la carica di _____ come riportato dai
verbali assembleari trasmessi in Segreteria FIKBMS. Ad esprimere il voto per mio conto in occasione
dell'Assemblea Regionale Ordinaria Elettiva per il rinnovo delle cariche regionali della
F.I.KBMS Quadriennio 2021/2024, così come previsto dalle norme vigenti.

Con la presente sono conferiti, al Delegato, i pieni poteri nei limiti della suddetta Assemblea, il quale si
impegna a riconoscere per rato e valido il suo operato.

Luogo e data, _____

In fede

(delegante)