**CIRCOLO GRUPPO HERA IMOLA-FAENZA APS**

**ASSEMBLEA SOCI 14 Dicembre 2023**

**MODELLO DI DELEGA**



**Il/La sottoscritto/a**

**nato/a**

**il residente in via**

**CAP città
Codice Fiscale**

**Documento di identità n.**

**rilasciato da**

**il**

**DELEGA**

**il/la sig./sig.ra**

**nato/a**

**il residente in via**

**CAP città
Codice Fiscale**

**Documento di identità n.**

**rilasciato da**

**il**

**a (indicare il tipo di operazione per cui si effettua la delega)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Approvazione Bilancio 2020/2021
 |  |
| 1. Approvazione Cariche Nuovo Consiglio
 |  |
| 1. Proposta di modifica Regolamento per ampliare le categorie dei beneficiari alle attività Cral
 |  |

**Luogo e Data Firma Delegante
Allegare fotocopia del documento di identità del delegante
IL DELEGATO SI PRESENTI CON DOCUMENTO D’IDENTITA’ IN CORSO DI VALIDITA’**