

F.I.G.C. – L.N.D. – Comitato Regionale Molise

DELEGA DI RAPPRESENTANZA AD ALTRA SOCIETA'

Assemblea Ordinaria Biennale Amministrativa del 25 Novembre 2022 –
Castropignano (CB) – S.S. Fossaltina – Sala Ricevimenti Hotel “Villa D’Evoli”

La Società _____ matricola n. _____

Iscritta al Registro CONI

CONFERISCE DELEGA DI RAPPRESENTANZA

alla Società _____ matricola n. _____

Iscritta al Registro CONI

avente diritto di voto in occasione dello svolgimento dell’Assemblea Ordinaria Elettiva del 25 Novembre 2022 che si terrà in Castropignano (CB), - S.S. Fossaltina - presso la Sala Ricevimenti hotel “Villa D’Evoli” come da avviso di convocazione tramite Comunicato Ufficiale N. 44 affisso all’Albo del Comitato medesimo e pubblicato sul sito web Venerdì 04 Novembre 2022

Li, _____
(indicare luogo e data)

Il Presidente della Società

timbro
della
società
delegante

SPAZIO RISERVATO ALLA VERIFICA POTERI

La Commissione Verifica Poteri, effettuati i necessari riscontri, **accredita** nell’Assemblea

Con diritto di voto

Il Sig. / la Sig.ra _____

Tipo di documento
Numero del documento
Emesso il
Da

Il Collegio di Garanzia Elettorale

N.B. Il presente modello, compilato e sottoscritto, deve essere consegnato al momento della verifica poteri per l’accredito nell’Assemblea, anche nel caso della presenza personale del Presidente.

F.I.G.C. – L.N.D. – Comitato Regionale Molise

DELEGA DI RAPPRESENTANZA INTERNA ALLA SOCIETA'

Assemblea Ordinaria Biennale Amministrativa del 25 Novembre 2022 –
Castropignano (CB) – S.S. Fossaltina – Sala Ricevimenti Hotel "Villa D'Evoli"

La Società _____ matricola n. _____

Iscritta al registro CONI

Non iscritta al registro CONI

È RAPPRESENTATA DA

Presidente _____ Dal * _____
(COGNOME E NOME)

O, in caso di assenza o impedimento, da

Vice Presidente _____ Dal * _____
(COGNOME E NOME)

Dirigente _____ Dal * _____
(COGNOME E NOME)

Che sostituisce il Presidente ai sensi dello Statuto Sociale.

Componente Organo Direttivo _____ Dal * _____
(COGNOME E NOME)

Con la qualifica di _____

Ed eventuale supplente il Componente L'Organo Direttivo _____
(COGNOME E NOME)

Con la qualifica di _____ all'uopo delegato

Li, _____
(indicare luogo e data)

Il Presidente della Società

Timbro
della
società

* Indicare la data dalla quale si ricopre la qualifica

SPAZIO RISERVATO ALLA VERIFICA POTERI

Il Collegio di Garanzia Elettorale, effettuati i necessari riscontri, **accredita** nell'Assemblea

Con diritto di voto

Senza diritto di voto

Il Sig. / la Sig.ra _____

Tipo di documento
Numero del documento
Emesso il
Da

Il Collegio di Garanzia Elettorale

N.B. Il presente modello, compilato e sottoscritto, deve essere consegnato alla Commissione Verifica Poteri per l'accredito nell'Assemblea, anche nel caso della presenza personale del Presidente.