All. 7

- FAC-SIMILE -

**DELEGA**

**A RAPPRESENTARE LA PROPRIA ASSOCIAZIONE/SOCIETÀ AGGREGATA**

(su carta intestata della Associazione/Società aggregata)

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nella qualità di Presidente della Società/Associazione aggregata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con documento di identità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (allegato alla presente)\*,

DELEGA

Il/La Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nella qualità di componente dell’organo amministrativo della medesima Società/Associazione aggregata, con documento di identità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a rappresentarlo/a all’Assemblea Regionale Elettiva  del 10 marzo 2025 **a Selvazzano Dentro (PD) presso il Golf della Montecchia Via Montecchia, 12**

*\*Si allega copia di un documento di identità.*

Con la sottoscrizione del presente modulo, l’interessato dichiara di aver letto e compreso l’informativa sul trattamento dei dati personali resa ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 “GDPR” e trasmessa unitamente alla convocazione dell’Assemblea Regionale delle Associazioni e Società aggregate.

In fede

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ lì, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (firma)