



UNIONE ITALIANA LOTTA
ALLA DISTROFIA MUSCOLARE
Onlus

ANCONA

✂

(tagliare e spedire)

MODULO CANDIDATURA

COGNOME _____ NOME _____

- SEI STATO TESSERATO NEL 2019 SI NO

Breve presentazione del candidato e quali attività/obiettivi si vogliono svolgere all'interno del Consiglio Direttivo: _____

Data _____

Firma _____

✂

(tagliare e spedire)

MODULO DELEGA (da compilare in caso di assenza)

Io sottoscritto/a _____ (socio rappresentato), socio della UILDM Sezione di Ancona, non potendo partecipare all'Assemblea Annuale dei Soci del 07.03.2020

DELEGO

Il socio _____ (socio rappresentante), anch'egli socio della UILDM Sezione di Ancona, a farmi rappresentare attribuendogli in tal senso il mio potere di voto.

Data _____

IL SOCIO RAPPRESENTATO

✂

(tagliare e spedire)

UILDM Sezione di Ancona Onlus • Via M. Bufalini n.3 – 60126 Ancona • C.F 93016190428

Tel 071/887255 • Fax 071/887255 • www.uildmancona.it

Email uildman@uildmancona.it • P.e.c. info@pec.uildmancona.it

c/c Postale n.11558608 • IBAN: IT08M0760102600000011558608

Decr. Dirig. Servizi Sociali N. 7 del 18-02-02 - Registro del volontariato Sezione Socio-Assistenziale

