

(intestazione associazione/società affiliata)

---

---

---



## DELEGA DI VOTO

Il sottoscritto (*Cognome Nome*) \_\_\_\_\_

**Presidente/Legale Rappresentante** della Associazione/Società Affiliata avente diritto di voto

\_\_\_\_\_

codice d'affiliazione FIB n. \_\_\_\_\_

impossibilitato a prendere parte personalmente all'Assemblea Regionale Elettiva per il rinnovo delle cariche regionali della Federazione Italiana Bocce, a norma dell'art. 27 dello Statuto Federale,

## DELEGA

Il Sig. (*Cognome Nome*) \_\_\_\_\_

**Presidente/Consigliere** della Associazione/Società avente diritto di voto

\_\_\_\_\_

Codice d'affiliazione n. \_\_\_\_\_

ad esprimere il voto per mio conto in occasione dell'Assemblea Regionale Elettiva della Federazione Italiana Bocce della regione Basilicata per il giorno 12 Dicembre 2020, così come previsto dall'art. 27 dello Statuto.

Luogo e data,

In fede

\_\_\_\_\_

**Nome e Cognome leggibile con firma autografa per esteso del concedente Delega (delegante) e timbro della Associazione/Società Affiliata**

**Allegare fotocopia documento di riconoscimento valido del delegante**