

Modulo di Delega

***per la partecipazione all'Assemblea Degli Iscritti dell'Ordine di Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e
delle professioni sanitarie Tecniche, della riabilitazione e della prevenzione di Perugia e Terni***

Io sottoscritto/a _____

Iscritto/a all'albo _____

con il n° _____

Sotto la propria responsabilità

DELEGA A RAPPRESENTARLO NELL'ASSEMBLEA DEGLI ISCRITTI:

L'iscritto/a _____

iscritto all'albo dei _____

con il n° _____

FIRMA DEL DELEGANTE

FIRMA DEL DELEGATO

N.B. È possibile essere delegati da massimo 2 professionisti iscritti non partecipanti all'Assemblea

Alla presente richiesta deve essere allegata copia fronte-retro di un documento di identità in corso di validità