



Società di Mutuo
Soccorso
SEDE OPERATIVA
00186 Roma
Piazza di Pietra 26
Tel. 06.69924722
Fax 06.69787084

MODULO DI DELEGA

Il/la sottoscritto/a
preso atto della convocazione dell'Assemblea straordinaria in modalità telematica e precisamente
tramite accesso su piattaforma Zoom, dichiarandosi informato sulle materie da trattare
delega il/la Sig/Sig.ra
a rappresentare, in sede di assemblea straordinaria dei soci del **30/06/2022**, il mio voto.

Allego documento di identità e codice fiscale.

In Fede
