_									
MODE	LLO DI D	ELEGA PER I'ASSI		STRAORDI iS CAMPAN		A ELE	TTIVA COM	IITATO REG	IONALE
II/La sotto	scritto/a,								
Nato/a a							Provincia d	di	
il		residente/a in					Provincia d	di	
Via/P.zza			1			n.		C.A.P.	
Recapiti t	elefonici			e-mail:				-	
Quale avente diritto a voto, per l'assemblea ordinaria elettiva del Comitato Regionale FIBiS CAMPANIA che si svolgerà in data <b>7-09-2015</b> impossibilitato a partecipare personalmente allo stesso  DELEGA									
ai sensi delle Procedure Elettorali									
il/la Sig./a									
Nato/a a	ato/a a   						Provincia di		
il	<u> </u>	residente/a in					Provincia c	di	
Via/P.zza						n.		C.A.P.	
quale avente diritto a voto, per l'assemblea straordinaria elettiva Regione CAMPANIA che si svolgerà in data 7-09-2015 per l'elezione del Presidente componenti del Comitato stesso.									
		Luogo e data					In fede	}	
	(firma autografa leggibile per esteso)								

N.B.: allegare documento valido d'identità del delegante e del delegato