

MODELLO DELEGA VOTO

Io sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____ Città _____

DELEGO

il/la sig./sig.ra _____ nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____ Città _____

il giorno 30/04/2023 alle ore 6.00 presso la Sede della Segreteria Amministrativa APLETI c/o Unità Operativa Complessa di OncoEmatologia Pediatrica del Policlinico di Bari – Piazza Giulio Cesare, 11 – Piano Seminterrato, ed in **seconda convocazione per il giorno 08/06/2023 alle ore 16.30** per discutere e deliberare il seguente

ORDINE DEL GIORNO

- 1. Relazione del Presidente sulle attività svolte nel 2022 e Relazione programmatica 2023*
- 2. Relazione dell'Organo di Controllo*
- 3. Approvazione del Bilancio consuntivo anno 2022 e dei suoi allegati*
- 4. Approvazione dei Regolamenti Associativi*
- 5. Varie ed eventuali*

Dichiaro di approvare, senza riserva alcuna, le sue decisioni.

DATA _____

Firma

- **ALLEGO COPIA DOCUMENTO IDENTITA'**