

Alla
Lega Contro i Tumori
Sezione Provinciale di Terni

**DELEGA ALLA ELEZIONE DEL "CONSIGLIO DIRETTIVO" E "REVISORI DEI CONTI"
DELLA LEGA CONTRO I TUMORI SEZ. PROV. TERNI**

Il/la sottoscritto/a

nato/a il

residente in n°

codice fiscale

telefono cellulare

DELEGA

Il Sig/ra

Nato/a a il

**Alla votazione del Consiglio Direttivo e Revisori dei Conti della Lega Contro i Tumori
Sez. Prov. Terni**

A tal fine allego copia del mio documento di identità:

tipo di documento rilasciato da il

Distinti saluti

(Firma delegante)