



ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE
DELLA PROVINCIA DI VENEZIA

DELEGA ALLA RAPPRESENTAZIONE IN ASSEMBLEA DEGLI ISCRITTI

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____, C.F. _____
iscritto/a all'Ordine delle professioni Infermieristiche di Venezia al n. _____

delega

il/la sig./sig.ra _____
nato/a _____ il _____, C.F. _____
iscritto/a all'Ordine delle professioni Infermieristiche di Venezia al n. _____
a rappresentarlo/a all'Assemblea Ordinaria annuale dell'Ordine che avrà luogo in seconda
convocazione il giorno 27 aprile 2022 alle ore 15.00.

Il delegante

Luogo e data

Firma

Allegare all'originale della delega copia del documento d'identità del delegante.

P.le Leonardo da Vinci 8/F – 30172 Venezia (VE)

Tel. + 39 0415055951 - Fax +39 0415040882 – C.F. 80016800270

Mail ordine@opivenezia.it - PEC ordine@pec.opivenezia.it - Web www.opivenezia.it