

## Conferimento di rappresentanza all'assemblea della

Associazione AlmaDiploma ETS - CF = P. IVA 05077920485  
Viale Masini, 36 – 40126 Bologna - tel. 051/6088990 – fax 051/6088988 - www.almadiploma.it  
PEC [amministrazione@pec.almadiploma.it](mailto:amministrazione@pec.almadiploma.it) - e-mail [amministrazione@almadiploma.it](mailto:amministrazione@almadiploma.it)

in occasione della Assemblea Ordinaria degli associati che si svolgerà martedì 25 aprile 2023 alle ore 08:00 e, eventualmente, in seconda convocazione **mercoledì 26 aprile 2023 alle ore 15:30.**

---

(Nome e cognome dell'associato delegante o del legale rappresentante)

---

(Denominazione/timbro se l'associato delegante è un ente)

### **DELEGO**

a rappresentarmi e ad esercitare i miei poteri nell'ambito dell'Assemblea il/la sig./sig.ra:

---

(Nome, Cognome)

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

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

(firma)