

**Assemblea Generale dei Soci della Società Italiana Cardiologia Ospedalità
Accreditata (S.I.C.O.A.)**

Data assemblea _____

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il
_____ a _____, Codice
Fiscale _____,

regolarmente iscritto/a in qualità di Socio alla Società Italiana Cardiologia Ospedalità
Accreditata (S.I.C.O.A.)

DELEGA

Il/la Dott./Dott.ssa _____ nato/a il
_____ a _____, Codice
Fiscale _____

regolarmente iscritto/a in qualità di Socio alla Società Italiana Cardiologia Ospedalità
Accreditata (S.I.C.O.A.) a partecipare ai lavori dell'Assemblea Generale di
S.I.C.O.A., ad intervenire nella discussione e ad esercitare il diritto di voto in nome e
per conto del/la sottoscritto/a, approvando fin d'ora il suo operato.

Allega copia del documento di identità in corso di validità

DATA _____

In fede

FIRMA AUTOGRAFA LEGGIBILE



UNI EN ISO 9001:2015

