OPI Rimini
Ordine Professioni Infermieristiche

ASSEMBLEA DEGLI ISCRITTI
3 dicembre 2026
MODULO DI DELEGA

Io/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____ / _____ / _____

Residente a _____

In via _____ n. _____

Documento di identità n. _____

Rilasciato da _____ il _____ / _____ / _____

Iscritto/a all'OPI di Rimini al numero _____

DELEGA

Il/la dott./dott.ssa _____

a rappresentarmi nell'assemblea degli iscritti del 3 dicembre 2026 alle ore 14:30, presso il Centro Direzionale Est del Centro GrosRimini, via Coriano 58, Rimini, dichiarando sin da ora di approvare senza riserva il suo operato.

Invio: trasmettere la presente delega entro le ore 12:00 del 1° dicembre 2026, allegando copia del documento di identità del delegante, dal proprio indirizzo PEC a rimini@cert.ordine-opi.it.

Ogni delegato può ricevere al massimo due deleghe.

Luogo e data _____

Firma del delegante _____