



GRUPPO DI _____
Indirizzo _____
Cap _____ Città _____ Prov _____
Telefono _____ Fax _____
Email _____ www. _____

Successivamente alle elezioni per il rinnovo del consiglio direttivo e del collegio dei revisori dei conti, tenutesi in data _____ si comunica che gli stessi risultano così composti:

CONSIGLIO DIRETTIVO

<u>PRESIDENTE:</u>	Città:	Provincia
Indirizzo:	Cap:	
Tel. Abitazione:	Tel. Ufficio:	
Tel. Cellulare:	Posta elettronica:	
<u>VICE PRESIDENTE:</u>	Città:	Provincia
Indirizzo:	Cap:	
Tel. Abitazione:	Tel. Ufficio:	
Tel. Cellulare:	Posta elettronica:	
<u>SEGRETARIO:</u>	Città:	Provincia
Indirizzo:	Cap:	
Tel. Abitazione:	Tel. Ufficio:	
Tel. Cellulare:	Posta elettronica:	
<u>AMMINISTRATORE:</u>	Città:	Provincia
Indirizzo:	Cap:	
Tel. Abitazione:	Tel. Ufficio:	
Tel. Cellulare:	Posta elettronica:	
<u>ASSISTENTE SPIRITUALE:</u>	Città:	Provincia
Indirizzo:	Cap:	
Tel. Abitazione:	Tel. Ufficio:	
Tel. Cellulare:	Posta elettronica:	
<u>CONSULENTE SANITARIO:</u>	Città:	Provincia
Indirizzo:	Cap:	
Tel. Abitazione:	Tel. Ufficio:	
Tel. Cellulare:	Posta elettronica:	

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

<u>PRESIDENTE:</u>	Città:	Provincia
Indirizzo:	Cap:	
Tel. Abitazione:	Tel. Ufficio:	
Tel. Cellulare:	Posta elettronica:	

Il presidente pro tempore del Consiglio direttivo sopra indicato, certifica che la firma riportata nel riquadro a sinistra è stata apposta di proprio pugno.

(Si prega di non uscire dal riquadro)

Data _____