

UISP - COMITATO TERRITORIALE PRATO APS

XIX CONGRESSO TERRITORIALE ORDINARIO

MODULO ACCREDITO DELEGATI/E

ASD/SSD (o Assemblée Soci individuali) denominata:

DELEGATI/E AL CONGRESSO TERRITORIALE

N°	Cognome e nome	N° Tessera	E-mail
1			
2			
3			
4			
5			
...			
...			
...			
...			
...			

In fede

Il/La Presidente

..... /

(luogo)

(data)

.....
(firma)