

UISP - COMITATO TERRITORIALE DI LATINA

CONGRESSO TERRITORIALE ORDINARIO

MODULO ACCREDITO DELEGATI/E

ASD/SSD (o *Assemblea Soci individuali*) denominata:

DELEGATI/E AL CONGRESSO TERRITORIALE

N°	Cognome e nome	N° Tessera	E-mail
1			

In fede

Il/La Presidente

..... /

(luogo)

(data)

(firma)