DELEGA ASSEMBLEA ANNUALE
OMCeO VARESE

La/Il sottoscritta/o Dr _____

Codice fiscale _____

Iscritta/o all'Albo □ Medici Chirurghi Pos. N. _____

□ Odontoiatri Pos. N. _____

DELEGA

La/il Dr _____

a rappresentarla/o all'Assemblea dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Varese il giorno **15 DICEMBRE 2026 alle ore 19.00**.

Data _____ Firma _____

La presente delega dovrà essere inviata alla Pec istituzionale protocollo@pec.omceovarese.it; qualora fosse presentata in altra modalità dovrà essere corredata dalla copia di un documento di identità del delegante.