



ASSOCIAZIONE VOLONTARI ITALIANI SANGUE ODV

Comunale di:

MOD. F

Ai Sig.ri Membri della Commissione Verifica Poteri  
Ai Segretario dell'AVIS Comunale di \_\_\_\_\_

li \_\_\_\_\_

Prot. N. \_\_\_\_\_

**Oggetto: CONVOCAZIONE DELLA COMMISSIONE VERIFICA POTERI**

Visto l'articolo 24 del Regolamento Nazionale dell'AVIS, preso atto della delibera del Consiglio Direttivo del \_\_\_\_\_ con cui si indice l'Assemblea Comunale Ordinaria in data \_\_\_\_\_ il Presidente dell'AVIS Comunale di \_\_\_\_\_

**CONVOCA**

la Commissione verifica poteri per il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_

in adempimento dei compiti fissati nel Regolamento Nazionale dell'AVIS (art. 24) ed in osservanza dello Statuto Associativo, dello Statuto Nazionale dell'AVIS e delle norme di legge.

Cordiali Saluti

Il PRESIDENTE

\_\_\_\_\_