

Forlì, 29 novembre 2024

Prot. 159/2024

Agli Iscritti dell'Ordine della Professione sanitaria di
Fisioterapista di Forlì-Cesena, Ravenna e Rimini

Loro PEC

Oggetto: Convocazione Assemblea ordinaria degli iscritti all'Albo dei Fisioterapisti dell'Ordine interprovinciale di Forlì-Cesena, Ravenna e Rimini – Esame e approvazione del Bilancio previsionale - anno 2025.

Gentile Collega,

E' convocata l'Assemblea ordinaria annuale, in prima convocazione, il giorno lunedì 16/12/2024 alle ore 23.00 presso la sede legale dell'Ordine, in Piazzale Porta Ravalдино 3, 47121 – Forlì (FC) e in seconda e utile convocazione il giorno Martedì 17 dicembre 2024 dalle ore 18.00 alle ore 21.00 presso il Grand Hotel Forlì - Via Del Partigiano, 12/bis, 47121 – Forlì (FC)

per il seguente

Ordine del giorno

1. Relazione programmatica del Presidente sul Bilancio preventivo 2025;
2. Relazione del Tesoriere sul Bilancio preventivo 2025;
3. Relazione del Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti sul Bilancio di Previsione esercizio 2025;
4. Presentazione del Bilancio preventivo esercizio 2025;
5. Dibattito;
6. Votazione;
7. Varie ed eventuali.

Ogni iscritto che fosse impossibilitato a presenziare può avvalersi della delega di seguito predisposta e può farsi rappresentare da altro iscritto partecipante. La delega deve pervenire all'Ordine all'indirizzo PEC:

romagna.ofi@pec.fnofi.it almeno 24 ore prima della convocazione.

Ad ogni iscritto presente non possono essere conferite più di due deleghe.

Distinti saluti.

Il Presidente
Valerio Barbari

DELEGA DI PARTECIPAZIONE
ALL'ASSEMBLEA ORDINARIA
DELL'ORDINE DELLA PROFESSIONE SANITARIA DI FISIOTERAPISTA
DI FORLÌ - CESENA, RAVENNA E RIMINI
(via PEC: romagna.ofi@pec.fnofi.it)

Il/la sottoscritt _____, nat _____

il _____, a _____ (_____), n. di iscrizione _____

C.F. _____

Vista la convocazione dell'Assemblea ordinaria annuale per l'esame e l'approvazione del bilancio previsionale 2025,
vista l'impossibilità a partecipare personalmente,

DELEGA

a rappresentarlo/a l'iscritt _____, nat _____

il _____, a _____ (_____), n. di iscrizione _____

C.F. _____

Data _____

FIRMA
