



Ascoltare Aiutare Accompagnare

Varese, 3 aprile 2023

Ai sigg. Soci dell'Associazione SULLE ALIODV
(a mezzo e-mail, posta raccomandata, affissione avviso presso la sede legale,
pubblicazione su sito internet www.sullealivarese.com)

Per conoscenza:

Ai gent.mi Medici e a tutta l'Equipe della Struttura
Complessa di Cure Palliative Integrate e Hospice dell'ASST
Sette Laghi - Ospedale di Circolo di Varese

Oggetto: convocazione Assemblea ordinaria ai sensi dell'art. 13 dello Statuto vigente.

L'Assemblea ORDINARIA dei Soci è convocata in 1^a convocazione per il 20 Aprile 2023 alle ore 06,00 ed in **2^a convocazione il giorno Venerdì 21 Aprile 2023 alle ore 18,00.**

L'Assemblea si terrà in presenza, presso la Sala riunioni dell'Hospice*, per deliberare sul seguente

ORDINE DEL GIORNO:

1. Presentazione e approvazione rendiconto esercizio 2022;
2. Presentazione e approvazione bilancio preventivo 2023;
3. Elezione del nuovo Organo di Amministrazione (Consiglio Direttivo) per il quadriennio 2023-2027;
4. Varie ed eventuali.

Considerata l'importanza degli argomenti, si confida sulla partecipazione dei Soci. E' prevista la possibilità di farsi rappresentare da altro Socio purché munito di delega scritta.

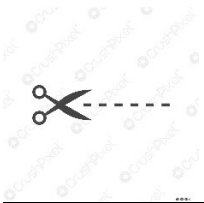
La consultazione dei documenti in approvazione sarà possibile a far tempo dagli 8 giorni antecedenti l'Assemblea, rivolgendosi alla Segreteria dell'Associazione.

**Per ragioni organizzative si chiede di confermare la partecipazione via mail o ai seguenti numeri:
Segreteria 370-1023235 - 348-4737926**

Con i migliori saluti,

Il Presidente
(Giovanni Verga)


*la sala riunioni è al piano rialzato dell'edificio Hospice/radioterapia. PADIGLIONE 3 Ospedale di Circolo - Varese



Io sottoscritto/a _____ socio/a dell'Associazione SULLE ALI ODV,

delego

il/la Socio/a Sig./ra _____ a rappresentarmi all'Assemblea

dei soci che si terrà in 1^a convocazione il 20 Aprile 2023 alle ore 06,00 ed in 2^a convocazione Venerdì 21 Aprile 2023 alle ore 18,00 presso la Sala riunioni dell'Hospice.

Dichiaro fin d'ora di approvare senza alcuna riserva il suo operato.

Data _____

Firma
