



Ordine della Professione di Ostetrica della Provincia di Siracusa

Viale Teracati, 110– Cell.3881549161 C.F. 80007650890

PEC- ordine@ostetrichesiracusa.it e -mail :ordineostetrichesiracusa@gmail.com-
www.ordineostetrichesiracusa.it

Protocollo N.
Siracusa 09/10/2024
PEC, E- Mail

A tutte/i le/gli Iscritte/i
OPOSR
Loro Sede

Oggetto: Assemblea degli iscritti

L'Assemblea Ordinaria, dell'Ordine della Professione di Ostetrica di Siracusa, al quale Lei risulta iscritta in qualità di Ostetrica è convocata in modalità telematica, il 30 ottobre 2024, **in 1ª convocazione** alle ore 8.00, **ed in 2ª convocazione** alle ore 16.00 dello stesso giorno, convocata da remoto con modalità telematica utilizzando la piattaforma Skype.

Si prega di dare adesione e/o comunicazione di delega a mezzo PEC, per l'assemblea entro il 28/10/2024 per discutere i punti dell'ordine del giorno:

- Approvazione Bilancio Preventivo 2025
- Varie ed eventuali

Si raccomanda, che in caso di assenza o impedimento a partecipare, possono delegare una o un collega che non faccia parte del Consiglio Direttivo dell'Ordine, e del Collegio dei Revisori. Ogni ostetrica può essere investita di una sola delega, **la delega va espressa utilizzando il relativo modulo accluso alla presente convocazione**, e deve essere corredata da documento di identità del delegante e del delegato.

Le deleghe vanno inviate all'indirizzo Pec dell'Ordine

Si raccomanda la presenza nel rispetto e nell'interesse della categoria.

Cordiali saluti

La Presidente OPO Siracusa
Dott.ssa Maria Pullara



Seguirà successiva mail con allegati



Ordine della Professione di Ostetrica della Provincia di Siracusa

Viale Teracati, 110– Cell.3881549161 C.F. 80007650890

PEC- ordine@ostetricesiracusa.it e -mail :ordineostetricesiracusa@gmail.com-

www.ordineostetricesiracusa.it

DELEGA Assemblea 30.10.2024

LA SOTTOSCRITTA OST.....

DELEGA L'OSTETRICA/O.....

A rappresentarla/o in sede di discussione e di voto, in seno all'assemblea degli iscritti OPO SR del 30/10/2024.

.Data ____/____/2024.

FIRMA

.....

Per accettazione della delega

Data ____/____/2024

(Firma leggibile del DELEGATO/A)