



OPI

ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI AREZZO-

Arezzo, 30 gennaio 2019

Prot. n. 93/2019cdipa\_05

**A TUTTI GLI ISCRITTI  
DELL'ORDINE DELLE  
PROFESSIONI INFERMIERISTICHE  
DELLA PROVINCIA DI AREZZO  
LORO SEDI**

Oggetto: Convocazione dell'Assemblea Ordinaria degli iscritti Anno 2019.

Caro/a Collega,

è convocata, come previsto dalle leggi istitutive degli Ordini, l'ASSEMBLEA ORDINARIA fissata in prima convocazione Sabato 16 febbraio 2019 alle ore 10,00 presso la sede dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche Via Marco Perennio n. 24/B Arezzo.

Qualora non si raggiunga il numero legale, l'Assemblea sarà convocata e ritenuta valida qualsiasi sia il numero degli intervenuti purché non inferiore al numero dei componenti del Consiglio Direttivo (Art. 24 D.P.R. 221/50).

Pertanto la **SECONDA CONVOCAZIONE** avrà luogo  
**LUNEDI' 18 FEBBRAIO 2019 alle 17,30**

c/o la sede dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche – Via M. Perennio 24/B Arezzo

Con il seguente o.d.g.:

1. Relazione del Presidente;
2. Conto Consuntivo anno 2018 - Approvazione
3. Bilancio Preventivo anno 2019 – Approvazione

Si comunica che il Conto Consuntivo anno 2018 e Bilancio Preventivo anno 2019, sono pubblicati nel sito dell'Ordine [www.opiarezzo.it](http://www.opiarezzo.it).

L'Ordine di Arezzo ricorda a tutti i suoi iscritti, l'importanza di una corretta gestione dei dati anagrafici e dei recapiti telefonici oltreché email, qualora vengano variati rispetto ai dati già forniti

Si ricorda che, il fornire in modo corretto i dati anagrafici ed i recapiti telefonici personali è responsabilità del singolo professionista, anche al fine di realizzare una puntuale ed efficace comunicazione tra Ordine e iscritto.



Il Presidente

Dr. Giovanni Grasso

**DELEGA**

(Nessun iscritto può essere investito di più di due deleghe Art. 24 D.P.R. 221/50)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

delega il/la collega \_\_\_\_\_ regolarmente iscritto/a all'OPI

di Arezzo, a rappresentarmi all'assemblea convocata per il giorno 18 febbraio 2019.

= Allegare copia fotostatica documento di riconoscimento del delegante.

Data \_\_\_\_\_

IL DELEGANTE