*Carta intestata associazione*

Io sottoscritto presidente di

 (nome associazione/ente)

Delego

 (nome e cognome)

in qualità di vicepresidente/ membro del consiglio direttivo/volontario/operatore dell’associazione a partecipare al CORSO/WORKSHOP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ organizzato da CSV EMILIA.

Luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del presidente

*Inviare la delega di partecipazione a formazione.parma@csvemilia.it*