



CENTRO SPORTIVO ITALIANO  
COMITATO REGIONALE DI \_\_\_\_\_

**ASSEMBLEA REGIONALE**  
**quadriennio 2020/2024**

**SOTTOSCRIZIONE DELLA CANDIDATURA A  
REVISORE DEI CONTI REGIONALE**

\_\_\_\_\_  
1 sottoscritt \_\_\_\_\_  
*nome* *cognome*

legale rappresentante della \_\_\_\_\_  
*denominazione della società*

regolarmente affiliata al Centro Sportivo Italiano per l'A.S. 2020/21 presso il Comitato Territoriale

di \_\_\_\_\_ Codice di affiliazione \_\_\_\_\_  
*denominazione del comitato*

sottoscrive la candidatura a Revisore dei Conti Regionale di

\_\_\_\_\_  
*nome* *cognome*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
*località* *data*

\_\_\_\_\_  
*Firma*