**40ma Convention Distretto Italia – San Marino**

**Salerno, 7 – 9 Settembre 2017**

**CERTIFICATO DI ELEZIONE PER DELEGATI E SUPPLENTI**

***Questo NON è un modulo di REGISTRAZIONE o di PRENOTAZIONE***

**KIWANIS CLUB**………………………. **N K**………….

|  |
| --- |
| **DELEGATI** Nome : Cognome Member ID number Carica1………………… …………………. …………………. …………………2………………… …………………. …………………. …………………3………………… …………………. …………………. …………………**DELEGATI DI DIRITTO** (Governatore, Governatore Eletto, Past Governatori, Segretario distrettuale, Tesoriere distrettuale e Luogotenenti)Nome : Cognome Carica………………… …………………. …………………. …………………………………… …………………. …………………. …………………**DELEGATI SUPPLENTI** Nome : Cognome Carica1………………… …………………. …………………. …………………2………………… …………………. …………………. …………………3………………… …………………. …………………. ………………… |
| Data Firma del Presidente del Club Firma del Segretario del Club………………… ………………………………. ………………………… |

 Si prega di compilare e firmare questo modulo e di ritornarlo alla Segretaria del Distretto Kiwanis International Distretto Italia San Marino Via Torino 7 - 00184 Roma   Tel. +39 06/32111245  entro trenta giorni prima della data stabilita per la Convention.
E-mail: **kiwanisitalia@kiwanis.it** / **lorenatrusiani@kiwanis.it** e **studio.castagnella@libero.it**