**CERTIFICATO DI ELEZIONE DEI DELEGATI**

**XLII Convention Distretto Italia – San Marino**

**Trapani, 5 – 7 settembre 2019**

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

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

|  |
| --- |
| **DELEGATI**  Nome Cognome Member ID number Carica  1………………… …………………. …………………. …………………  2………………… …………………. …………………. …………………  3………………… …………………. …………………. …………………  **DELEGATI DI DIRITTO**  (Governatore, Governatore Eletto, Past Governatori, Luogotenenti Governatori, Segretario e Tesoriere distrettuale)  Nome : Cognome Member ID number Carica  1………………… …………………. …………………. …………………  2………………… …………………. …………………. …………………  3………………… …………………. …………………. …………………  **DELEGATI SUPPLENTI**  Nome : Cognome Member ID number Carica  1………………… …………………. …………………. …………………  2………………… …………………. …………………. …………………  3………………… …………………. …………………. ………………… |
| Data Firma del Presidente del Club Firma del Segretario del Club  ……/……/...……… …………….……………………. …………………………………. |

Si prega di compilare e firmare questo modulo in ogni sua parte e di inviarlo entro il 1 agosto 2019 alla **Segretaria del Kiwanis International Distretto Italia – San Marino** obbligatoriamente ai 2 seguenti indirizzi email:

[**kiwanisitalia@kiwanis.it**](mailto:kiwanisitalia@kiwanis.it), [**42conventiontrapani@kiwanis.it**](mailto:42conventiontrapani@kiwanis.it)

o in alternativa presso gli uffici di Via Torino 7 - 00184 Roma - Tel. 06 32111245.