**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 Carica1………………… …………………. …………………. …………………2………………… …………………. …………………. …………………3………………… …………………. …………………. …………………**DELEGATI DI DIRITTO**(Governatore, Governatore Eletto, Past Governatori, Luogotenenti Governatori, Segretario e Tesoriere distrettuale)Nome : Cognome Member ID number Carica1………………… …………………. …………………. …………………2………………… …………………. …………………. …………………3………………… …………………. …………………. …………………**DELEGATI SUPPLENTI**Nome : Cognome Member ID number Carica1………………… …………………. …………………. …………………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**, **42conventiontrapani@kiwanis.it**

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