



Protocollo 0001128/2022/II.01/ac

Data 07/04/2022

**Assemblea ordinaria degli/delle Iscritti/e agli Albi Professionali (Infermieri/e e Infermieri/e Pediatrici/che) dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Bologna (OPI BO) per l'approvazione del bilancio consuntivo 2021**

In esecuzione del decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950 n. 221, art. 23 (Regolamento per l'esecuzione del DL 13 settembre 1946, n. 233), è indetta l'Assemblea annuale degli/delle Iscritti/e agli Albi Professionali (Infermieri/e e Infermieri/e Pediatrici/che) dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Bologna (OPI BO).

*Art. 24 Per la validità dell'Assemblea occorre l'intervento di almeno un quarto degli/delle iscritti/e all'Albo. Si computano come intervenuti coloro i/le quali i quali abbiano delegato uno/a degli/delle iscritti/e presenti.*

*La delega deve essere posta in calce all'avviso di convocazione rimesso dal/dalla delegato/a. Qualora non sia raggiunto il numero legale per la validità dell'assemblea, viene tenuta, almeno un giorno dopo la prima, una seduta di seconda convocazione, che è valida qualunque sia il numero degli/delle intervenuti/e, purché non sia inferiore al numero dei/delle componenti il Consiglio Direttivo.*

*Ogni partecipante non può ricevere più di due deleghe.*

**I Convocazione**

L'Assemblea ordinaria annuale degli/delle iscritti/e è indetta, in prima convocazione alle ore 21.00 del giorno 27 Aprile 2022 presso la sede di OPI Bologna -Via Giovanna Zaccherini Alvisi, 15/I - Bologna.

**II Convocazione**

Qualora in prima convocazione non si raggiungesse il numero legale,

**l'Assemblea ordinaria annuale degli/delle iscritti/e è convocata alle ore 14.00 del giorno 28 APRILE 2022 presso Savoia Hotel Regency di Bologna – Via del Pilastro, 2 - 40127 Bologna**

O.D.G.

- Relazione del Presidente bilancio consuntivo anno 2021
- Presentazione del rendiconto consuntivo anno 2021
- Relazione della Tesoriera e del Collegio dei Revisori dei Conti al bilancio consuntivo anno 2021
- Relazione sul rendiconto consuntivo anno 2021
- Discussione e approvazione bilancio consuntivo

**Partecipazione**

Per partecipare all'Assemblea è necessario prenotarsi, accedendo alla funzione corsi dell'Area riservata del sito istituzionale di OPI Bologna -<https://www.ordineinfermieribologna.it/servizionline/>.

Si rammenta che, come indicato dal DL 24-2022 – art. 7 – comma 1, l'accesso è consentito solo ai soggetti in possesso delle certificazioni verdi COVID-19 da vaccinazione o guarigione (cosiddetto green pass rafforzato).

**Delega**

Gli/le iscritti/e agli Albi di OPI Bologna, impossibilitati/e ad intervenire all'Assemblea, possono rilasciare delega scritta ad un/a collega iscritto/a a OPI Bologna.

Si ricorda che ogni persona che partecipa fisicamente all'Assemblea non può avere con sé più di due deleghe da parte di altri/e Iscritti/e (art. 24 del Regolamento del DL 13.09.1946 n. 233).

Il Presidente  
(Dott. Pietro Giurdanella)

# ASSEMBLEA ANNUALE DI BILANCIO DEGLI/DELLE ISCRITTI/E OPI BOLOGNA per l'approvazione del bilancio consuntivo 2021

## Delega al voto

Gli/le Iscritti/e agli Albi di OPI Bologna, impossibilitati/e ad intervenire all'Assemblea, possono rilasciare delega scritta ad un/a Collega iscritto/a ad OPI Bologna, mediante la compilazione e sottoscrizione del presente modulo, che va consegnato alla segreteria organizzativa il giorno stesso dell'evento.

Si ricorda che ogni partecipante all'Assemblea non può presentare più di due deleghe conferite da Colleghi/e (art. 24 del Regolamento del DL 13.09.1946 n. 233).

Il/la Sottoscritto/a

.....

Nato/a a ..... il .....

Codice fiscale .....

delega

a partecipare all'Assemblea Annuale degli/delle Iscritti/e all'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Bologna per l'approvazione del bilancio consuntivo 2021, indetta per il giorno 28 Aprile 2022 e a esprimere eventuali voti per proprio conto, il Sig./ Dott. /la Sig.ra/Dott.ssa (parimenti iscritto/a ad OPI Bologna)

Nome e Cognome .....

Nato/a a ..... il .....

Codice fiscale .....

Firma del/la delegante.....

Data.....