



Ordine delle Professioni Infermieristiche di Massa Carrara

Prot. 1780/2022
Massa, 10/04/2022

A
Agli iscritti negli Albi
INFIERMIERE
INFIERMIERE PEDIATRICO
dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Massa Carrara

Oggetto: CONVOCAZIONE ASSEMBLEA DEGLI ISCRITTI

Si informa che è convocata l'Assemblea degli Iscritti all'Albo – **INFIERMIERE E INFIERMIERE PEDIATRICI** – dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Massa Carrara, in conformità a quanto disposto dall'art. 24 del DPR 5 aprile 1950, n. 221, come modificato dall'art. 4 della Legge 3/2018, per lunedì 25 aprile 2022 dalle ore 22,00 alle ore 23,00 presso la nuova sede dell'Ordine in Via Massa Avenza 38D Int. 205 II piano 54100 Massa e, qualora non si raggiunga il numero legale, in seconda convocazione:

MERCOLEDI' 27 APRILE 2022 dalle ore 18,30 alle ore 19,30

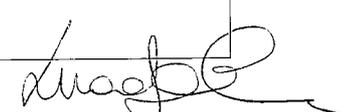
presso la nuova sede dell'Ordine in Via Massa Avenza 38D Int. 205 - 54100 Massa

ORDINE DEL GIORNO:

1. Relazione del Presidente sull'attività svolta nel 2021
2. Aggiornamento del Presidente sulle attività in programma per il 2022
3. Vendita della sede dell'Ordine in Carrara
4. Relazione del Tesoriere e dei Revisori dei Conti sui bilanci
6. Approvazione Bilancio Consuntivo 2021
7. Variazioni Bilancio Preventivo 2022

Si informano gli iscritti che in conformità con la normativa e le prescrizioni finalizzate al contenimento della diffusione del contagio da Covid-19 l'Assemblea di terrà nel rispetto della normativa vigente. In particolare si raccomanda il distanziamento sociale, l'uso della mascherina e l'igiene delle mani. Eventuali variazioni in base alla normativa vigente e/o alla situazione epidemiologica, anche in merito al luogo, alla data e all'orario, verranno pubblicate sul sito istituzionale dell'Ente www.opimassacarrara.it. **SI PREGA DI CONFERMARE LA PARTECIPAZIONE INVIANDO UNA PEC A MASSACARRARA@CERT.ORDINE-OPI.IT**

Io sottoscritto/a _____ nata/o a _____ n. iscrizione Albo _____
DOCUMENTO IDENTITA' _____ N. _____
DELEGO
_____ nata/o a _____ n. iscrizione Albo _____
DOCUMENTO IDENTITA' _____ N. _____
a rappresentarmi all'Assemblea degli Iscritti dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche O I convocazione O II convocazione
dando ampio mandato di discutere e deliberare in in mia voce sugli argomenti posti all'Odg.
Data ____/____/____ Firma _____


Il presidente OPI Massa Carrara

Dott. Luca Fialdini

SEDE LEGALE E OPERATIVA: Via Massa Avenza 38D int. 205 – 54100 Massa
telefono 0585 620484; - CF: 83004300451

www.opimassacarrara.it - info@opimassacarrara.it - PEC massacarrara@cert.ordine-opi.it