

**DOMANDA DI RECESSO DA SOCIO**

Data \_\_\_\_\_

**Al  
Consiglio di Amministrazione del  
Consorzio Provinciale per la  
Difesa delle Colture Agrarie  
Dalle Avversità atmosferiche  
C.so IV Novembre 44  
15121 ALESSANDRIA**

**Da compilarsi a cura del socio stesso o, in caso di decesso, dagli eredi**

Il socio \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

iscritto al Consorzio di Difesa con il n. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**di recedere da codesto Ente per le seguenti motivazioni**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**In fede il socio (in caso di decesso gli eredi)**

\_\_\_\_\_