

Estimado/a Socio/a:

La Junta Directiva le convoca a la **Asamblea General Ordinaria**, que se celebrará en las **oficinas de AFACAM**, el día **01 de Abril (jueves) a las 18:30 horas en primera convocatoria y a las 19:00 horas en segunda convocatoria**, para tratar el siguiente

ORDEN DEL DÍA

- 1º.- Lectura y aprobación del Acta de la Asamblea anterior.
- 2º.- Informe del Presidente.
- 3º.- Lectura y aprobación de los siguientes documentos:
 - a) Cuentas anuales del ejercicio 2020
 - b) Memoria de Actividades del ejercicio 2020
- 4º.- Altas y bajas de la Junta Directiva.
- 6º.- Ruegos y preguntas.

Al finalizar la Asamblea Ordinaria, dará comienzo la Asamblea General Extraordinaria, para tratar el siguiente orden del día:

Único.-Modificación de Estatutos

NOTAS IMPORTANTES:

- 1) Debido a la situación sanitaria, a fin de cumplir con todas las medidas y distancia de seguridad, **el aforo está limitado al 30% de la capacidad, por lo que una vez cumplido el mismo, ya no se permitirá el acceso**. Sentimos las molestias que esta situación pueda ocasionarles.
- 2) Si Ud. desea **formar parte de la Junta Directiva, póngase en contacto con nosotros**. Su ayuda es muy importante para la Asociación.
- 3) Dando cumplimiento a la Ley 19/2013 de transparencia, en la página web de AFACAM (www.cmafacam.com), podrán visualizar todos los documentos aprobados en la Asamblea General.
- 4) En el reverso adjuntamos documento de **delegación de voto**, por si no pudiera acudir personalmente.

Valentín Parra
PRESIDENTE

**A LA ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE PERSONAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER DE
CAMP DE MORVEDRE Y PUÇOL (AFACAM)**

DOCUMENTO MARCO DE DELEGACIÓN DE VOTO.

Datos personales de la persona socia titular del derecho de voto que delega:

Nombre	Apellidos	DNI nº
Fecha de nacimiento	Domicilio	Municipio
Provincia	C.P.	Teléfono

*En caso de ser menor de edad, el documento deberá estar firmado por persona mayor de edad (padres, tutor, guardador o curador)

Datos personales de la persona socia en quien delega:

Nombre	Apellidos	DNI nº
Fecha de nacimiento	Domicilio	Municipio
Provincia	C.P.	Teléfono

*En caso de ser menor de edad, el documento deberá estar firmado por persona mayor de edad (padres, tutor, guardador o curador)

Sagunto, 31 de marzo de 2021

FDO: DELEGANTE
DNI

FDO: DELEGADO
DNI