



MODELLO DELEGA RITIRO DOCUMENTI

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

residente in via _____ CAP _____ Città _____

Codice Fiscale _____

Documento di identità n. _____ rilasciato da _____ il _____

DELEGA

il/la sig./sig.ra _____ nato/a _____ il _____

residente in via _____ CAP _____ Città _____

Codice Fiscale _____

Documento di identità n. _____ rilasciato da _____ il _____

a ritirare per proprio conto i seguenti documenti

Luogo e Data

Firma Delegante

Allegare la fotocopia, fronte e retro, del documento di identità del delegante, firmata in originale dallo stesso.

Il delegato si presenti con documento d'identità in corso di validità.

LIVIGNO
NEXT

MARKETING
CULTURA
TERRITORIO

