# MODELLO DELEGA RITIRO/CONSEGNA 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per proprio conto i seguenti documenti:

Luogo e Data

Firma Delegante (OBBLIGATORIAMENTE IN ORIGINALE)

Allegare fotocopia del documento di identità del/della delegante

IL/LA DELEGATO/A SI PRESENTI CON DOCUMENTO D’IDENTITA’ IN CORSO DI VALIDITA’