

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente in via _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____

DELEGA

Il/la sig./sig.ra _____

Nato/a _____ il _____

Residente in via _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____

AL RITIRO DEL CONTRASSEGNO CUDE A ME INTESTATO

Il delegante

(luogo e data)

(firma)

N.B.: allegare fotocopia del documento di identità del delegante