MODELLO DELEGA

II/La sottoscritto/a		ID. Contr
nato/a	ilCi	residente in via
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	ili
a (indicare il tipo di operazione po	er cui si effettua la delega)	
Autorizzo il trattamento delle informazio (ai sensi del Reg.to UE 2016/679) Luogo e Data	-	ne, per l'istruttoria e le verifiche necessarie
Luogo e Data		
Firma Delegante		

Allegare fotocopia del documento di identità del delegante

IL DELEGATO SI PRESENTI CON DOCUMENTO D'IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ