



CITTA' DI AVERSA
(Provincia di Caserta)

MODELLO PER DELEGA

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ (_____) codice fiscale
_____, con documento d'identità
_____ n. _____ rilasciato da
_____ in data _____ in qualità di

DELEGA

Il/La sig./sig.ra _____,
nato/a il _____ a _____ (_____) codice fiscale
_____, con documento d'identità
_____ n. _____ rilasciato da
_____ in data _____ al

RITIRO/DEPOSITO di _____

e/o a richiedere in nome e per conto del delegante:

- _____
- _____
- _____
- _____

Aversa, li ___/___/___.

Il delegante

Il delegato

Si allega la fotocopia del documento d'identità del delegante e del delegato.