

# DELEGA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

## DELEGA

il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

a compiere per proprio conto la seguente operazione:

Presentazione istanza per rilascio "contrassegno invalidi".

Ritiro del "contrassegno invalidi".

(barrare l'ipotesi che ricorre)

Il delegante

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

**N.B.: allegare fotocopia di un valido documento di identità del delegante.**