

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____
città _____ Prov. _____

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____
città _____ Prov. _____

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____
città _____ Prov. _____

DELEGA/NO

il/la sig./sig.ra _____
nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____
città _____ Prov. _____

ad eseguire accesso agli atti amministrativi relativi all'immobile meglio identificato con il Foglio
n..... part..... sub..... ubicato in Trevin.....

Il delegante

(luogo e data)

(firma)

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