

DELEGA PER L' ACCESSO

Il/La sottoscritto/a DELEGA l'esercizio del diritto di accesso, con autorizzazione a svolgere tutte le attività necessarie, il/la Signor/Signora

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ (Prov. _____),

Codice Fiscale _____, residente in _____

CAP _____ (Prov. _____), Tel. _____ Fax _____

Cell. _____ PEC _____

E-mail _____

Genova, li _____, Firma del delegante _____

Il delegato dovrà esibire anche proprio documento di identità in corso di validità al momento dell'accesso e fornirne copia cartacea da allegare al fascicolo.