MODELLO DELEGA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

residente in via _____ CAP _____ Città _____

Codice Fiscale _____

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 _____

il _____

PER SUO CONTO PRESSO IL P.U.A. (Punto Unico di Accesso)

Ad espletare tutta la procedura inerente il rilascio dell'ESENZIONE TICKET e/o BUONI PER LA CELIACHIA

Consenso per il trattamento dei dati personali sensibili

I dati saranno trattati esclusivamente ai fini della presente delega e nel rispetto di quanto previsto dal DLGS n.196/2003 e successive modificazioni ed integrazioni

Vasto, ____ ____ _____

Il delegante (*)

(*) Allegare fotocopia del documento di identità del delegante

IL DELEGATO SI PRESENTI CON DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'