

Ai SERVIZI CIMITERIALI Area 3
Comune di Sant'Elpidio a Mare
Piazza Matteotti n. 8
63811 Sant'Elpidio a Mare (FM)

Oggetto : DELEGA

► SCRIVERE IN STAMPATELLO BEN LEGGIBILE

_____, sottoscritt _____, codice
 fiscale _____, nat _____ a _____ il
 _____ e residente a _____ C.A.P. _____ in
 Via _____, n. _____, Tel. _____,
 Cellulare _____, e-mail _____

Documento di identità n. _____ rilasciato da _____ il _____

DELEGA

il/la Sig./Sig.ra _____, codice
fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|, nat_ a _____ il
_____ e residente a _____ C.A.P. _____ in
Via _____, n. _____, Tel. _____,
Cellulare _____, e-mail _____,

Documento di identità n. _____ rilasciato da _____ il _____

in qualità di _____ (indicare il grado di parentela)

ad agire in nome e per mio conto per il seguente motivo:

(indicare il tipo di operazione per cui si effettua la delega)

per partecipare alle operazioni di scelta del/i loculo/i presso il Cimitero di Cura Mostrapiedi che si svolgeranno in data 10.09.2015 nel rispetto delle modalità all'uopo previste.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati forniti saranno trattati unicamente per finalità connesse al procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa **nel rispetto della disciplina stabilita dal D.Lgs. 196/2003.**

Luogo e Data

Firma Delegante

Allegare:

Fotocopia fronte-retro del documento di identità del **delegante** in corso di validità

Fotocopia fronte-retro del documento di identità del **delegato** in corso di validità