OGGETTO: delega per ritiro documenti

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente in via _____ CAP _____

città _____ Prov. _____

tel._____

DELEGA

il/la sig./sig.ra _____

nato/a _____ il _____

residente in via _____ CAP _____

città _____ Prov. _____

tel._____

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

_____

_____

_____

☐ **Dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196.**

Rivolta d'Adda, _____

Il delegante

_____

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