

Il sottoscritto ..... , nato a ..... il .....e  
residente in .....Via / P.zza .....;  
identificato/a mediante documento di riconoscimento allegato in fotocopia,in qualità di erede  
legale/erede testamentario

**D E L E G A**

a rappresentarlo/a mediante il ritiro dell' attestazione delle cause di morte relative a

-----  
deceduto/a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
mia/mio \_\_\_\_\_  
(relazione intercorrente)

Il Signor/ra \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
identificato/a mediante documento di riconoscimento

-----  
Sono informati ed autorizzano la raccolta dei dati per l' emanazione del provvedimento  
amministrativo ai sensi dell' art.13 del D.Lgs. 196/03

-----|-----

Il Delegante

-----

-----  
La presente delega può essere trasmessa o presentata:  
via fax,mezzo posta o tramite incaricato allegando un documento di riconoscimento del delegante.

