Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto
AZIENDA ULSS N. 8 BERICA
Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA
COD. REGIONE 050–COD. U.L.SS.508 COD.FISC. E P.IVA 02441500242–Cod. iPA AUV
Tel. 0444 753111 - Fax 0444 753809 Mail protocollo@aulss8.veneto.it
PEC protocollo.centrale.aulss8@pecveneto.it
www.aulss8.veneto.it

DELEGA PER L'EFFETTUAZIONE PER PROPRIO CONTO ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE PRESSO GLI SPORTELLI DISTRETTUALI

Il/la sottoscritta/a _____
(delegante)

nato/a _____ il |__|__| |__|__| |__|__|__|__|

residente a _____

in via _____ n. |__|__|__|__|__|__|

tessera regionale n. |__|__|__|__|__|__|__|__|__| cod.fis. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

DELEGA PER L'EFFETTUAZIONE PER PROPRIO CONTO ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE PRESSO GLI SPORTELLI DISTRETTUALI

Il/la Sig./a _____
(delegato)

residente a _____

in via _____ n. |__|__|__|__|__|__|

Data_____ _____
Firma del delegante

N.B. La persona delegata deve presentare:
- il proprio documento di riconoscimento;
- originale o fotocopia del documento di riconoscimento e tessera sanitaria regionale del delegante

---

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Documento del delegato _____ _____ _____
Tipo numero rilasciato da

Si allega copia del documento del delegante

Data _____ _____
Firma dell'Operatore