

[spazio riservato all'ente]

Comunicazione di delega a rappresentare in caso di studio associato

Il sottoscritto				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita		Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita
Residenza				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico CAP
Telefono	Fax	E-mail (posta elettronica ordinaria)		E-mail PEC (domicilio digitale)

ai fini	
Finalità delega	
<input type="checkbox"/>	<i>ai fini dell'inoltro dell'istanza per l'autorizzazione ai sensi dell'articolo 3 della Legge Regionale 31/07/2007, n. 32</i>
<input type="checkbox"/>	<i>ai fini dell'inoltro dell'istanza per l'autorizzazione ai sensi dell'articolo 4 della Legge Regionale 31/07/2007, n. 32</i>
<input type="checkbox"/>	<i>ai fini del sopralluogo della AUSL. nell'iter di rilascio dell'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'articolo 4 e dell'articolo 11 della Legge Regionale 31/07/2007, n. 32</i>

COMUNICA

di delegare allo scopo

Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita		Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita

Luogo	Data	Il dichiarante	Il delegato