

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente in Via _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____

Codice fiscale _____

Documento d'identità n. _____

Rilasciato da _____ il _____

In qualità di _____

Della persona giuridica / fisica _____

DELEGA

Il/la Sig. /ra _____

Nato/a _____ il _____

Residente in Via _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____

per la pratica relativa a:

ICI/IMU TOSAP CIMITERO ALTRO _____

per la seguente motivazione:

(indicare con precisione l'oggetto della richiesta: ad esempio richiesta dati, annullamento avviso di accertamento ici, modifica situazioni.....)

Firma

Allegati:

- Fotocopia documento d'identità del delegante
- Fotocopia documento d'identità del delegato