



Comune di Ravenna

Area Servizi alla Persona
Servizio Sociale Associato
Comuni di Ravenna, Cervia e Russi

(All.C)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____

IL _____ CF _____

Residente a _____ in via _____ CAP _____

DELEGO

IL/La Sig.re/ra _____

Nata a _____

IL _____ CF _____

Residente a _____ in via _____ CAP _____

In qualità di _____

- a consegnare la domanda e/o ritirare la Patente di Abilitazione all'utilizzo dei Gas tossici per la regolare revisione
- a consegnare domanda di Ammissione all' esame per conseguire l'Abilitazione della Patente
- Si allega alla presente copia del documento di identità (del delegato)

FIRMA DEL DELEGANTE
