



**DELEGA ALLA CONSEGNA DELL'AUTOCERTIFICAZIONE PER
ESENZIONE ETÁ/REDDITO O DISOCCUPAZIONE
E
RITIRO DELL'ATTESTATO DI ESENZIONE**

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il
c.f.
residente a via
documento di riconoscimento n°
rilasciato da in data

DELEGA

Il/La Signor/a
nato/a a il
c.f.
residente a via
documento di riconoscimento n°
rilasciato da in data

alla consegna del proprio modulo di autocertificazione per esenzione età/reddito e/o disoccupazione, al ritiro del relativo certificato di esenzione ed espressamente esonera fin d'ora l'Azienda Usl di Parma da ogni responsabilità conseguente alla presente delega.

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs 196/2003, che i dati personale raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

.....
(firma di chi delega)

.....
(firma del delegato)

** Allegare fotocopia del documento di identità, in corso di validità, di chi delega.