



**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.