

Al Comune di San Biagio di Callalta
Via Postumia Centro, 71
31048 San Biagio di Callalta

Il/La sottoscritto/a
nato/a il
residente in via
CAP 31048 nel comune di San Biagio Di Callalta (TV)

DELEGA

Il/La Sig./Sig.ra
nato/a il
residente in via
CAP comune di Prov.

AL RITIRO DI UNA CONFEZIONE DI PRODOTTO ANTILARVALE PER LA
DISINFESTAZIONE DA ZANZARE.

Il delegante

.....
(luogo e data)

.....

**ALLEGARE FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI
IDENTITÀ VALIDO DEL DELEGANTE**