

Al Comune di Tuoro sul Trasimeno

pec:

comune.tuorosultrasimeno@postacert.umbria.it

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. (_) il _/___/____ Codice Fiscale
_____, residente in _____ prov. (_) alla Via/C.so/Piazza
_____, civ.____, tel._____,
in qualità di richiedente dell'Attestazione di Idoneità Alloggiativa,

DELEGA

il/la Sig./Sig.ra _____
nato/a a _____ prov. (_) il _/___/____
Codice Fiscale _____, residente in _____ prov. (_)
alla Via/C.so/Piazza _____ civ.____,
tel. _____ con documento di riconoscimento _____ n.
_____ rilasciato da _____ in
data _/___/____, scadenza del _/___/____,

a presentare la richiesta di attestazione di idoneità alloggiativa.

a ritirare l'attestazione di idoneità alloggiativa.

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 101/2018, che ha recepito Regolamento europeo n.2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Tuoro sul Trasimeno , lì ___/___/____

(firma del/della delegante)

Allegati:

- copia del documento d'identità del/della delegante;
- copia del documento d'identità del/della delegato/a.
