**MODELLO DI DELEGA**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DELEGO

il/la Sig. ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A CHIEDERE**

Per mio nome e conto, il duplicato della tessera sanitaria europea (TEAM).

A tal fine allego:

- Mio documento di identità e fotocopia;

- Tessera sanitaria;

- Documento di identità del delegato e fotocopia.

Ricevuta il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del Funzionario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_