

DELEGA

Io sottoscritto _____

nato a _____ il _____

codice fiscale _____

DELEGO

Per la richiesta di prestazioni del Punto Cliente di Servizio INPS

il sig. _____

Carta d'identità n. _____

Data, _____

Firma _____

Allegati:

- Fotocopia Carta Identità delegante
- Fotocopia Carta Identità delegato

Note:

il presente modulo è da consegnare compilato all'operatore del Punto Cliente di Servizio INPS presso i servizi sociali U.O. Anziani e Disabili di Via Buon Gesù, 21 a Rho.