



Comune di Brembio

MODELLO DELEGA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____ Città _____
Documento di identità n. _____ rilasciato da _____
il _____

DELEGA

il/la sig./sig.ra _____ nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____ Città _____
Documento di identità n. _____ rilasciato da _____
il _____

ad effettuare per mio conto il ritiro della refertazione del test sierologico.

Luogo e Data

Firma Delegante