

Spett.le
COMUNE DI ZANICA
Ufficio Polizia Locale
Via Roma, 35
24050 ZANICA (BG)

Zanica, li

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a Zanica (BG) in Via _____ nr. _____

d e l e g a

Il/La Signor/Signora _____ a consegnare la pratica
ed a ritirare il contrassegno disabili per mio conto.

Allego alla presente fotocopia della mia carta di identità e fotocopia della carta di
identità della persona delegata al ritiro.

Distinti saluti.

Firma
