

DELEGA PER RICHIESTA SERVIZI DI BASE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente a _____ provincia di _____
in Via _____ n. _____
CAP _____ codice fiscale _____
telefono _____ e-mail _____

IN QUALITA'

di rappresentante legale dell'Organizzazione di Volontariato denominata

_____ sigla _____ con sede legale nel Comune di _____
provincia di _____ in Via _____ n. _____
CAP _____ codice fiscale _____
telefono _____ e-mail _____

CONSAPEVOLE

delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

che tale Organizzazione è accreditata presso il CSV Vol.To

E DELEGA I/LE SIGNORI/E SEGUENTI

- Sig/sig.ra. _____ nato/a a _____
il _____ e residente a _____ provincia di _____
in Via _____ n. _____
CAP _____ codice fiscale _____
telefono _____ e-mail _____
- Sig/sig.ra. _____ nato/a a _____
il _____ e residente a _____ provincia di _____
in Via _____ n. _____
CAP _____ codice fiscale _____
telefono _____ e-mail _____
- Sig/sig.ra. _____ nato/a a _____
il _____ e residente a _____ provincia di _____
in Via _____ n. _____
CAP _____ codice fiscale _____
telefono _____ e-mail _____

ad agire in nome e per conto dell'Organizzazione, ai fini della richiesta dei cosiddetti "servizi di

base” al CSV dal _____ al _____, conferendo loro ogni potere volto al perfezionamento di ogni atto necessario al completamento delle procedure.

ALLEGA

- copia fotostatica del documento di identità del dichiarante.

Luogo _____ Data _____

Il dichiarante _____

