

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP ___61043___
città _____CAGLI_____ Prov. ___PU___
codice fiscale _____
documento di identità n. _____
rilasciato da ___Comune di _____ il _____
in qualità di intestatario della bolletta per il servizio idrico integrato (gestito da Marche Multiservizi).

DELEGA

il/la sig./sig.ra _____
nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP ___61043___
città _____CAGLI_____ Prov. ___PU___
a presentare, al Comune di Cagli, la domanda per accedere al bonus a compensazione della spesa per il servizio idrico integrato (gestito da Marche Multiservizi).

Si allega:

Il delegante

____Cagli, _____
(luogo e data)

(firma)