

Spett. A.S.M. Rieti S.p.A

Ufficio Clienti
Via Donatori di Sangue, 7
02100 Rieti

Dichiarazione sostitutiva di certificazione DELEGA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

Nato/a _____ Prov. (____) IL ____ / ____ / ____

Residente a _____ Prov. (____)

In Via/Piazza _____ n° _____

Documento di Identità _____ N° _____

(da allegare in copia)

Rilasciato da _____ IL ____ / ____ / ____

DELEGA

Il signor/a _____

Residente a _____ Prov. (____)

In Via/Piazza _____ n° _____

Documento di Identità _____ N° _____

(da allegare in copia)

Rilasciato da _____ IL ____ / ____ / ____

A presentare per conto del delegante la documentazione finalizzata al rilascio dell'abbonamento annuale *studenti a tariffa agevolata € 124,00.*

Rieti, li _____

Il dichiarante _____
(firma leggibile e per esteso)

timbro e firma dell'incaricato ASM _____

Presentarsi con i documenti di riconoscimento originali e relative fotocopie di entrambi.