

DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA
Direttore dr. Giuseppe Cosenza

Registro Mortalità

Referente aziendale **dr. Annalisa Califano**

DELEGA PER IL RITIRO DI DOCUMENTAZIONE RISERVATA

La presente delega può essere trasmessa o presentata via fax, mediante mail o tramite incaricato al momento del ritiro, allegando un documento di riconoscimento del delegante

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____

In via/piazza _____ n° _____

Telefono _____

Identificato/a mediante documento di riconoscimento, allegato in fotocopia in qualità di erede legale e/o testamentario

DELEGA

Il Sig. _____ nato il ____/____/____ a _____

Identificato/a mediante documento di riconoscimento _____

N. _____ rilasciato il ____/____/____ da _____

Telefono _____

a rappresentarlo/a per il ritiro della attestazione o copia del modello ISTAT relativa a

Cognome _____ Nome _____

Nato il ____/____/____ a _____

Residente a _____

Deceduto il ____/____/____ nel Comune di _____

Luogo e data _____

Il Delegante

firma leggibile e per esteso