

DELEGA

IO SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ IL ____ / ____ / ____

RESIDENTE/DIMORANTE A PESARO IN VIA _____

DOCUMENTO DI IDENTITÀ NUMERO _____

TIPO: ☐ PATENTE ☐ CARTA IDENTITA' ☐ PASSAPORTO

DELEGO

IL SIG./LA SIG.RA _____

ALLA SOTTOSCRIZIONE DELLE DICHIARAZIONI RIGUARDANTI IL POSSESSO DEI REQUISITI CHE DANNO LUOGO AL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE DI SOSTA NELLE AREE A PAGAMENTO PER RESIDENTI/DIMORANTI ED AL CONTESTUALE PAGAMENTO E RITIRO DEL TITOLO.

PESARO, lì ____ / ____ / ____

FIRMA

N.B. è necessario allegare una copia del documento di identità del delegante