

## ATTO DI DELEGA

La sottoscritta/ Il sottoscritto \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, nata/o a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, socia/o dell'Associazione Italiana per l'Educazione Demografica, sede di L'Aquila (**delegante**)

### DELEGA

\_\_\_\_\_, nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, (**delegata/o**) documento di identità \* \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_, al ritiro del referto dell'esame di laboratorio effettuato. L'Aquila, \_\_\_\_\_

FIRMA DEL DELEGANTE

\_\_\_\_\_

Per accettazione

FIRMA DEL DELEGATO

\_\_\_\_\_

**\* Si allega copia del documento di identità del delegato indicato in precedenza.**