

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)