

ATTO DI DELEGA

Il / La sottoscritto /a (delegante)

CF _____ Cognome _____ Nome _____

residente nel comune di _____ Prov _____

in qualità di richiedente (genitore / tutore) della Dote Scuola 2016/2017 per

CF _____ Cognome _____ Nome _____

CF _____ Cognome _____ Nome _____

CF _____ Cognome _____ Nome _____

CF _____ Cognome _____ Nome _____

Nell'impossibilità di utilizzare la propria Carta Regionale dei Servizi

Delega

Il Signor (delegato)

CF _____ Cognome _____ Nome _____

residente nel comune di _____ Prov _____

ad utilizzare la propria Carta Regionale dei Servizi per consentire ai minori di acquistare beni e servizi consentiti con la Dote Scuola assegnata.

Si allega fotocopia della carta di identità del delegante e del delegato.

**Regione
Lombardia**