

*Al Comitato di Gestione del CATO5
Valli Orco, Soana e Chiusella
Via S. Giovanni Bosco 1/B, 10082 – Cuorgnè*

DELEGA RITIRO UNGULATO DI SELEZIONE

**Dichiarazione Sostitutive di Certificazioni e Atto di Notorietà
(Art 46-47 D.P.R 445/2000)**

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Residente in _____ via _____ n° _____

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e falsità degli atti
Ai sensi dell' art. 76 D.P.R 445/2000

DICHIARA

Di delegare il Sig. _____ nato a _____

Prov _____ il _____ residente a _____

Prov di _____ ALLA SCELTA DEL CAPO UNGULATO E DEL RELATIVO

DISTRETTO DI PRELIEVO ASSEGNATOMI DURANTE LA RIUNIONE SVOLTASI

IN DATA ____/____/____ PRESSO _____

P.S. ALLEGARE DOCUMENTO DEL SOGGETTO DA DELEGARE

**IL PRESENTE MODELLO E' PREVISTO DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE.
MODELLI DI DELEGA DIFFORMI DAL PRESENTE NON VERRANNO ACCETTATI.**

_____, li ____/____/____

Il Dichiarante
