

## MODULO PER DELEGA

Il / la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

### DELEGA

Il / la Sig. / Sig.ra \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**Ad attestare e ritirare in nome e per conto del/la sottoscritto/a il proprio certificato di esenzione**

**Data, ..... Firma del delegante .....**

**Firma ed estremi identificativi del soggetto delegato all'attestazione e al ritiro del certificato di esenzione per reddito**

.....

**Documentazione da presentare allo sportello:**

- fotocopia del documento di identità del delegante
- documento di identità del delegato
- tessera europea di assicurazione malattia (TEAM)

**Soggetti autorizzati all'attestazione e al ritiro del certificato di esenzione per reddito:**

- genitore che eserciti la potestà
- coniuge o, in sua assenza, figli o, in mancanza, altro parente in linea retta o collaterale fino al 3° grado
- tutore se l'interessato è soggetto a tutela
- interessato con l'assistenza del curatore