



COMUNE DI RAVENNA

Area Servizi alla Cittadinanza e alla Persona

Servizio Sociale Associato

U.O. Coordinamento Pianificazione e Monitoraggio

Ufficio Politiche di Sostegno
Responsabile del procedimento:
Dott.ssa Roberta Serri
Ufficio per visione degli atti: Politiche di Sostegno

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____

IL _____ CF _____

Residente a _____ in via _____ CAP _____

DELEGO

IL/La Sig.re/ra _____

Nata a _____

IL _____ CF _____

Residente a _____ in via _____ CAP _____

In qualità di _____

- a consegnare la domanda e/o ritirare la Patente di Abilitazione all'utilizzo dei Gas tossici per la regolare revisione
- a consegnare domanda di Ammissione all' esame per conseguire l'Abilitazione della Patente
- Si allega alla presente copia del documento di identità (del delegato)

FIRMA DEL DELEGANTE

U.O. Coordinamento Pianificazione socio sanitaria del Servizio Sociale Associato
- Via Massimo d'Azeglio n. 2 - 48121 Ravenna | 0544 482238 - fax 546016
[P.Iva 0035430392 | PEC: \[serviziosociale.ravennacerviarussi@legalmail.it\]\(mailto:serviziosociale.ravennacerviarussi@legalmail.it\)](mailto:serviziosociale.ravennacerviarussi@legalmail.it)

