



### MODELLO DELEGA

...l... sottoscritt ... Nome ..... Cognome .....

Nat... a ..... Prov ..... CAP .....

il .../.../....

### DELEGA

...l... Sig Nome ..... Cognome .....

Nat... a ..... Prov ..... CAP .....

il .../.../....

a rappresentarmi nel giorno .../.../.... alle ore .....

presso l'Auditorium della Torre C/3 sito al Centro Direzionale a Napoli ove vengono effettuate le assegnazioni degli incarichi di Assistenza Primaria e Continuità Assistenziale relativi alle carenze anno 2017

In particolare delego ...l... ig Nome ..... Cognome .....  
munit.. del seguente documento d'identità: ..... a sottoscrivere in mio  
nome e vece l'assegnazione per trasferimento di cui sopra nonché ad assumere, autonomamente e con  
poteri decisionali, tutte le incombenze necessarie allo svolgimento dei lavori, ritenendo per rato e per  
fermo tutto quanto sarà deciso da l.. predett ...

Allo scopo allego copia del documento d'identità.

FIRMA

---

Data .../.../....