

Al Responsabile del Servizio

Comune di Limbiate

Il sottoscritto _____

nat _ a _____ il _____

residente a _____ in Via _____

chiede

❖ Pe sé

❖ Per conto di _____

In qualità di _____ (grado di parentela o rappr. legale)

di usufruire del servizio di autenticazione a domicilio per i seguenti atti:

1. _____

2. _____

3. _____

Dichiara a tal fine, di trovarsi / che il richiedente si trova temporaneamente / permanentemente impossibilitato a recarsi presso gli uffici comunali

Richiede l'intervento del funzionario comunale abbia luogo al seguente indirizzo

Via _____ Tel. _____

Limbiate, lì _____ Firma _____

***** parte riservata all'Ufficio *****

Vista l'istanza per l'espletamento dell'attività richiesta si autorizza il Servizio dei Sigg.ri

per lo svolgimento del quale di utilizzerà un mezzo di proprietà comunale.

Limbiate, lì _____ Il Capo Servizio _____