

ALLA QUESTURA DI AGRIGENTO
Piazza Vittorio Emanuele, 2
92100 AGRIGENTO

Il/La sottoscritt _____,
nat_ il ___ / ___ / _____ a _____ (___)
residente in _____ (___)
Via/ Piazza _____ nr. _____
c.a.p. _____, titolare dell'esercizio ricettivo _____
denominato _____
partita IVA _____ Codice Fiscale _____
sito in _____ (___) Via / Piazza
_____ nr. _____ avendo Licenza
nr. _____, rilasciata da _____ in data

DELEGA

Il/La sottoscritt _____, nat_ il
___ / ___ / _____ a _____ (___) residente
in _____ (___) Via/
Piazza _____ nr. _____ c.a.p. _____
in possesso di documento tipo _____
nr. _____ rilasciato da _____ il _____ (si
allega in copia) , al ritiro delle credenziali d'autorizzazione alla trasmissione dei dati degli
alloggiati rilasciate dall'ufficio in indirizzo.

Firma del delegante

Firma del delegato
