

**DELEGA PER L' ACCESSO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

**DELEGA**

per l'esercizio del diritto di accesso, con autorizzazione a svolgere tutte le attività necessarie, il/la signor /avvocato

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Cittadinanza \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residenza: Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Salerno, il \_\_\_\_\_

Firma del delegante \_\_\_\_\_

Il delegato dovrà esibire anche proprio documento di identità in corso di validità al momento dell'accesso e fornirne copia cartacea da allegare al fascicolo.

Salerno, il \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_