



## Consorzio Altopiano Bardineteese

CONSORZIO DI MIGLIORAMENTO FONDIARIO ED AGROFORESTALE – BARDINETO

Piazza della Chiesa 7  
17057 Bardineto (SV)  
Tel. 0197907013 – Fax 0197907293

[Consorzioaltopianobardineteese@gmail.com](mailto:Consorzioaltopianobardineteese@gmail.com)  
[www.consorzioaltopianobardineteese.it](http://www.consorzioaltopianobardineteese.it)

# DELEGA AUTORIZZAZIONE AL RITIRO DEL TESSERINO DEL CAPOFAMIGLIA

Il/la sottoscritto/a.....  
nato/a... il ..... a.....prov. .... e residente a ..... prov. ....  
via/piazza ..... n. .... CAP.....  
codice fiscale..... documento d'identità .....  
n. .... rilasciato da.....il.....,  
in qualità di socio consorziato con tessera n° .....

## DELEGA

Il/la Sig. ....  
nato/a... il ..... a.....prov. .... e residente a ..... prov. ....  
via/piazza ..... n. .... CAP.....  
codice fiscale..... documento d'identità .....  
n. .... rilasciato da.....il.....,  
in qualità di  Familiare  Persona autorizzata  
a ritirare per mio conto n° 1 tesserino del capofamiglia di colore azzurro a me intestato.

Data .....

Il delegante  
.....

**N.B. Allegare fotocopia del documento di identità del delegante**

**Il tesserino di colore azzurro denominato del CAPOFAMIGLIA viene rilasciato al socio consorziato ed intestato allo stesso (n°1 ogni anno solare), al momento della cessione a terzi deve essere riportato sul retro dello stesso il nominativo del fruitore.**