

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

ABITANTE NEL COMUNE DI \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_

IN QUALITA' DI ASSEGNATARIO oppure DI TUTORE dell'assegnatario

DELEGA

Il sig. \_\_\_\_\_

abitante nel comune di \_\_\_\_\_

in VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

numero di documento di identità \_\_\_\_\_

a svolgere tutte le pratiche relative al suo alloggio presso gli uffici ATC di  
corso Dante 14 a Torino

descrizione pratica \_\_\_\_\_

Allega alla presente la fotocopia del proprio documento d'identità per il controllo della firma (se tutore allegare anche il provvedimento di nomina del tribunale oltre alla copia del documento del tutore).

In fede

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_