

## **Dichiarazione Sostitutiva – DELEGA**

Il/La sottoscritto/a.....

nato/a.....( ) il.....

Residente.....Via.....

CF:.....

Documento Riconoscimento:.....N.....

Rilasciato da.....il.....

### **DICHIARA**

**di essere impossibilitato a recarsi presso i Vs. Uffici per la consegna dei modelli da inviare all'INPS e pertanto**

### **DELEGA**

Il familiare Sig/Sig.ra.....

Grado di parentela.....

Nato/a a.....( ) il.....

Residente.....Via.....

CF:.....

Documento Riconoscimento:.....N.....

Rilasciato da.....il.....

**Alla consegna del modello precompilato e si impegna a conservare, debitamente firmata, la copia della pratica elaborata e rilasciata dal CAAF**

**MODELLO RED**

**DICHIARAZIONE RESPONSABILITA'**

In fede

Firma

...../.....

.....

**ALLEGATI: FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA IN CORSO DI VALIDITA' DEL DELEGANTE E DELEGATO**