



Regione Umbria

Giunta Regionale

MODULO DELEGA (a cura del delegante)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ PROV (____) il ___/___/___
e residente a _____
in via _____ n. _____
Codice Fiscale _____

Impossibilitato/a recarsi personalmente, presso uno degli uffici di attivazione della Carta Nazionale dei Servizi (CNS)

DELEGO

Nome e Cognome del delegato _____
nato/a _____ PR (____) il ___/___/___
e residente a _____
in via _____ n. _____
Codice Fiscale _____
Documento di identità _____ n. _____ Scadenza ___/___/___

a chiedere

ATTIVAZIONE della CNS **

DUPLICATO CODICI PERSONALI

REVOCA CERTIFICATO

Data ___/___/___

Firma (delegante)

Documenti da allegare :

1. Carta Nazionale dei Servizi del delegante
2. Fotocopia del documento di identità del delegante
3. Documento di identità valido del delegato
4. ** Modulo richiesta Pin e Consenso per delega” sottoscritto dal delegante da allegare solo per il caso di ATTIVAZIONE della TS-CNS.
5. Certificato medico o analoga documentazione clinica o autocertificazione (Solo per delega per motivi di salute)
6. Documento che comprovi l’assunzione della tutela (solo per delega di tutore o fiduciario/curatore)