



ARCHIVIO DI STATO
P O T E N Z A

AL DIRETTORE DELL'ARCHIVIO DI STATO

P O T E N Z A

Il/la sottoscritto/a;
nato/a a; il;
residente; Via; n.; C.A.P.;

con il presente atto delega alla richiesta ed al ritiro della copia del proprio documento matricolare

Il/la signor/a;
nato/a a; il;
residente; Via; n.; C.A.P.;
documento d'identità

Data

Firma