

NOMINA DEL FIDUCIARIO

Il/La sottoscritto/a (nome) _____ (cognome) _____

Cod. Fisc. _____ Nato/a a _____ il _____

e residente presso _____ Via/Piazza _____ n. _____

CAP _____ Prov. _____

Documento di riconoscimento _____ n. _____

rilasciato dal _____ con scadenza al _____

Recapito telefonico: _____ Indirizzo e-mail _____

NOMINO QUALE MIO FIDUCIARIO/A AI SENSI DELL'ART. 4 DELLA LEGGE N. 219/2017

Il/La Sig./Sig.ra (nome) _____ (cognome) _____

Cod. Fisc. _____ Nato/a a _____ il _____

e residente presso _____ Via/Piazza _____ n. _____

CAP _____ Prov. _____

Documento di riconoscimento _____ n. _____

rilasciato dal _____ con scadenza al _____

Recapito telefonico: _____ Indirizzo e-mail _____

Luogo, data _____

Firma (per esteso e leggibile) _____