



allegato B

**BANDO "ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO" - anno 2017-2018
ATTO DI DELEGA**

Io sottoscritto/a Nome _____ Cognome _____
nato/a a _____ (_ _) il _____ C.F. _____
Tel. _____ e-mail _____
in possesso del documento identità n° _____ rilasciato da
_____ il _____
in qualità di
 titolare o legale rappresentante dell'impresa

 libero professionista

D E L E G A

Il/la Sig./Sig.ra Nome _____ Cognome _____
Nato a _____ (_ _) il _____ C.F. _____
residente a _____ (_____)
via _____ n. _____ in possesso del
documento identità n° _____ rilasciato da _____ il _____

alla sottoscrizione (e trasmissione) con firma digitale della documentazione riguardante la richiesta di voucher nell'ambito "Alternanza Scuola-Lavoro" anno 2017-2018.

O _____ Data _____

In fede

(firma leggibile)

Allegato: fotocopia documento d'identità, in corso di validità, del delegante