



DELEGA RITIRO REFERTI ED ESAMI

Il/La sottoscritto/a (delegante)
nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento UE 679/2016 (GDPR) in materia di protezione dei
dati

DELEGA

il/la sig./ra (delegato) al ritiro per Suo conto dei referti e
reperiti delle prestazioni da lui/lei effettuate.

Estremi del documento identificativo del delegante	Carta d'identità	Patente
	Numero.....	Numero.....

In allegato copia fotostatica del documento del delegante indicato, in corso di validità.

Data.....

Firma.....

BEA S.R.L.

*Sede legale: largo Milite Ignoto 6/1 – Busalla
Sede operativa: largo Milite Ignoto 5D – Busalla
p.iva: 01776980995*