



(Carta Intestata o timbro ditta)

Spett.le _____

PSR Regione Abruzzo 2007/2013 Delega per la presentazione delle domande

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome e nome) _____ (codice fiscale)

in qualità di **Titolare** **Rappresentante Legale**

della Ditta _____

CUAA _____ Partita IVA _____ Indirizzo _____

CAP, Comune, Provincia _____

DELEGA

_____ (denominazione del soggetto delegato)

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____ Indirizzo _____

CAP, Comune, Provincia _____

Telefono _____ Fax _____ Email _____

alla compilazione ed invio telematico della domanda relativa al Bando Misura 4.1 – Sottomisura 4.1.1 – Azione 1 - PSL del GAL Abruzzo Italico Alto Sangro – PSR Regione Abruzzo 2007 – 2013, assumendosi ogni responsabilità per la delega conferita.

_____ (luogo e data)

_____ (firma)

Si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante

La richiesta va inviata tramite fax al n. 085 7672932 con gli allegati: autorizzazione per l'accesso al portale SIAN e 2 documenti di riconoscimento in corso di validità, del delegante e del delegato.