

NOME E COGNOME  
INDIRIZZO  
CAP  
TEL  
MAIL

Spett.le Finmek Access Spa in A.S.  
Via Rezzonico 6  
35131 Padova  
Al Commissario Straordinario  
Dott. Gianluca Vidal

DELEGA PER LA TRASMISSIONE DEI DATI  
PER L'ESECUZIONE DEI PAGAMENTI PREVISTI DA RIPARTO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ identificato da C.I. numero \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ e con validità fino al \_\_\_\_\_ con la presente

DELEGA

Il Sig. \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ identificato da C.I. numero \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ e con validità fino al \_\_\_\_\_ a trasmettere mediante la propria pec i dati anagrafici, i dati di contatto, le informazioni relative ai propri crediti e le coordinate bancarie per l'esecuzione dei pagamenti previsti dal progetto di riparto della procedura Finmek Access Spa in A.S.

**Si allegano documento del delegante e documento del delegato in corso di validità.**

Distinti saluti,

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_