

## DELEGA A TRASMETTERE

Il/La sottoscritt... ..

nat... il.....

a..... prov. ....

residente a..... prov.....

via/piazza.....n. .... cap.....

codice fiscale .....

documento d'identità n. ....rilasciato da.....

il ..... valido fino alla data .....

in qualità di .....

### D E L E G A

Il/La Sig. .... nat.... il .....

a ..... prov. ....

codice fiscale n .....

nella sua qualità di .....

**alla trasmissione del ricorso** ex lege 88/1989 agli Organi Collegiali dell'INPS

in materia di .....

avverso il provvedimento dell'INPS notificato il .....

Data .....

Firma

.....