

Spett.le Tribunale Ordinario di Roma
Sezione Fallimentare

Il/la sottoscritt Nome _____ Cognome _____

Nato/a a _____ il _____

In qualità di _____

della società _____

con sede legale in Roma Via _____

DELEGA

Il Sig. _____ timbro agenzia _____ -

Nella persona del titolare e/o di un suo incaricato

A richiedere e ritirare per mio conto il certificato fallimentare a carico della società

IN FEDE

Allegato:

Fotocopia documento d'identità in corso di validità

Copia certificato/visura della cciaa non scaduto

L'agenzia _____ incarica il/la Sig. _____

Per la richiesta del certificato

Roma, _____