



Sportello ARCA

(indicare Sportello e regione di appartenenza)

## INIZIATIVE CULTURALI

### CONFERIMENTO DI MANDATO DI RAPPRESENTANZA,

### GRATUITO ED IRREVOCABILE

Il/La sottoscritto/a

(Cognome)

(Nome)

Codice fiscale

Lavoro

Sede luogo di lavoro

Indirizzo luogo di lavoro

Matricola n.

CAP

Prov.

Recapiti  
telefonici

Abitazione

Ufficio

Cellulare

Indirizzo di Posta elettronica (e-mail)

Da' mandato irrevocabile, gratuito e con rappresentanza all'ARCA, di compiere in nome e per conto la seguente operazione:

INIZIATIVA CULTURALE

DEL

COGNOME E NOME DEI PARTECIPANTI (incluso il richiedente se partecipante)

1.	6.
2.	7.
3.	8.
4.	9.
5.	10.

Il mandato conferito all'ARCA deve intendersi irrevocabile.

Per tutto quanto non previsto espressamente dal presente mandato si deve fare riferimento alle disposizioni di legge in materia di mandato irrevocabile, gratuito e con rappresentanza.

Il/La sottoscritto/a autorizza, ai sensi dell'art.11 della 675/96, il trattamento dei dati di cui alla richiesta.

Li

Firma del socio

L'ARCA REGIONALE accetta l'incarico affidatole dal socio