



# TRIBUNALE DI CROTONE

Cancelleria Fallimentare

Al Dirigente della Cancelleria  
Fallimentare

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

Il rilascio di n° \_\_\_\_\_ certificati fallimentare  
Per uso \_\_\_\_\_  
Crotone li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(timbro della Società)

\_\_\_\_\_  
(firma del richiedente)

Allegare fotocopia di un Documento D'Identità da cui risulti la  
residenza,

Una Marca da Bollo da € 3.84 E DUE da € 16.00.

Atto di Delega

N.B. da compilare soltanto se la richiesta è presentata (e/o il certificato  
ritirato) da persona diversa dal richiedente.

Il/La sottoscritta \_\_\_\_\_ delega il/la Sig./ra \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in  
\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ a presentare la richiesta

e a ritirare il relativo certificato. Autorizza, ai sensi della Legge  
31/12/1996 n° 675, la comunicazione al delegato dei dati eventualmente  
contenuti nel certificato stesso.

Si allega fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente e  
del delegato.

\_\_\_\_\_  
(firma del richiedente)

\_\_\_\_\_  
(firma del delegato)