



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 € 3.92 E DUE da C 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.ira _____
_____ 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)