

CARTA INTESTATA AZIENDA

Spett. le
MINISTERO DELLA SALUTE

.....

Spett.le
CLASSYFARM
C/o IZSLER BRESCIA
info@classyfarm.i

Il sottoscritto Signor: _____, Codice
Fiscale _____, in qualità di legale rappresentante/proprietario/detentore della
Azienda _____, con sede in _____, con attuale codice
fiscale/partita iva _____, codice BDN _____, specie _____,
consapevole delle dichiarazioni falsi e mendaci previste dal D.P.R. 445/200,

DELEGA

Il Signor _____ codice fiscale _____ (user
vetinfo _____) alla consultazione dei dati della propria azienda presenti in
ClassyFarm

In fede

_____ li, _____

FIRMA DELEGANTE

FIRMA DELEGATO