

## ATTO DI DELEGA

Il Sottoscritto .....;  
nato a ..... Provincia ..... il .....  
residente a ....., via/piazza ..... nr. ....  
codice fiscale .....

## DELEGA

L'Avv. Giulio Agnelli del Foro di L'Aquila, a richiedere la verifica della liquidazione del proprio trattamento di fine servizio (T.F.S.) con particolare riferimento alla necessaria applicazione a seguito di quanto disposto dall'art. 6 - bis, comma 2, D.L nr. 387/1987 (attribuzione dei c.d. sei scatti); nonché' a rappresentarlo in sede stragiudiziale, anche al fine di definire, con la (ex) Amministrazione di appartenenza in merito alla corretta attuazione di tale normativa.

A tal uopo conferisce al predetto Professionista ogni più ampia facoltà di Legge.

Eleggo domicilio digitale presso la casella p.e.c. (avv.giulioagnelli@pec.giuffre.it) del predetto legale

Firma

-----

-

È Autografa

Avv. Giulio Agnelli