

OGGETTO: Delega per la riscossione dei rimborsi

____ sottoscritt_ _____ nat__ a _____ il _____
prov. di _____ e residente a _____ prov. di _____ CAP _____
via _____ n° _____
Codice Fiscale _____ Tel _____

CHIEDE

Quietanza diretta

Accreditamento su conto corrente bancario o postale n° _____

Agenzia _____

Iban _____

Intestato a _____

Di delegare alla riscossione dei rimborsi di cui all'oggetto il/la

Sig. /Sig.ra _____ nat__ a _____

Il _____ prov. di _____ e residente a _____ prov. di _____

_____ CAP _____ via _____ n° _____

Codice Fiscale _____ Tel _____

Allegare alla presente copia della carta d'identità e del codice fiscale del beneficiario e dell'eventuale delegato alla riscossione. **Il presente modulo con i documenti allegati deve essere consegnato c/o l'Ufficio Protocollo del Comune.**

FIRMA

Calasetta, li _____

**Ai sensi della L. 675/1996 i dati acquisiti verranno utilizzati esclusivamente da questo Ente
(In mancanza di autorizzazione al trattamento dei dati il procedimento non potrà essere effettuato)**

FIRMA
