

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