DELEGA ALLA RISCOSSIONE DI BENEFICI ECONOMICI DA PARTE DI TERZI
(Art. 21, comma 2 e art. 47, D. P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
nato/a a _____prov. (_____) il _____/_____/_____
residente a_____ prov. (____) cap _____
via _____ n° _____ codice fiscale _____
consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76, nonché di quanto previsto dall'art. 75, del D.P.R. 445/2000

DELEGA

Cognome _____ Nome _____
nato/a a _____prov. (_____) il _____/_____/_____
residente a _____ prov. (____) cap _____
via _____ n° _____ codice fiscale _____

a riscuotere per mio conto, con ciò liberando i terzi da ogni e qualsiasi responsabilità in merito, il beneficio previsto a titolo di **ASSEGNO DI CURA 2021**

nel conto corrente (estremi identificati C/C bancario o postale - IBAN)

CIN INTERNAZ.	**CIN**	**ABI**	**CAB**	**N. CONTO CORRENETE**
Intrattenuto presso: Indicare l'Istituto di credito)				
Filiale: (Indicare la sede esatta)				
Intestato a:				

_____, lì _____
luogo data

_____
(firma per esteso del dichiarante)

_____
(intestazione dell'ufficio autenticante)

Autenticazione della sottoscrizione (art. 21, comma 2, D.P.R. 445/2000)

Attesto che ___l___ Sig./Sig.ra _____
nato/a a _____ Prov. _____ il _____/_____/_____
residente in via _____ n. _____ identificato/a mediante _____ ha apposto la sottoscrizione che precede in mia presenza.

_____, lì _____
luogo data

_____
(timbro e firma per esteso del Pubblico Ufficiale)