(allegato C)

DELEGA PER INTERVENTI MISURA B2 AI SENSI DELLA D.G.R. X/7856/2018 – ANNO 2018 –

Al **COMUNE** di _____
Ufficio Servizi Sociali

e p. c. Alla **Azienda Speciale Consortile Garda Sociale**

Delega alla riscossione in allegato alla domanda della sig./sig.ra

COGNOME E NOME _____

COMUNE DI _____

Il/la sottoscritto/a COGNOME _____NOME _____

NAT__ A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ VIA _____

Consapevole delle sanzioni civili e penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, giusto il disposto della legge 4 gennaio 1968 n.15, modificato dal D.P.R. 445/2000,

DICHIARA DI VOLER RISCUOTERE LE PROVVIDENZE ECONOMICHE SPETTANTI MEDIANTE

- **assegno circolare**

intestato a al/alla signor/a _____ nato/a a_____

il _____residente a _____ via_____ tel. _____

CODICE FISCALE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

- **conto corrente bancario e/o postale**

intestato a al/alla signor/a _____ nato/a a_____

il _____residente a _____ via_____ tel. _____

CODICE FISCALE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

**(allegare copia del codice fiscale e della carta d'identità)*

INTESTATARIO C/C	CODICE ABI	CODICE CAB	N. CONTO CORRENTE BANCARIO/POSTALE
CODICE IBAN (allegare fotocopia)			

Data _____ Firma_____

Avvertenze per la firma se il richiedente non sa o non può firmare, la presente dichiarazione, dovrà essere autentificata da un pubblico ufficiale, il quale previo accertamento dell'identità del dichiarante, dovrà specificare la causa dell'impedimento (art. 4 D.P.R. n. 403/98 e modificato dall'art. 4 comma 1 del DPR 445/2000).