

All. D
Spett.le **COMUNE DI SORSO**

Io Sottoscritt _____ Nat_ a _____ () Il ___/___/___

Residente a _____ in via/p.zza _____ n. _____

CF. _____ tel. _____ Mail _____

IN QUALITÀ DI

- Titolare del Piano L.162/98 - Gestione 2026
- Familiare di riferimento/Amministratore di sostegno/tutore del titolare del Piano L.162/98 - Gestione 2026

del/della sig./ra _____ Nat_ a _____ ()

Il ___/___/___ Residente a _____ in via/p.zza _____

CF. _____ tel. _____ Mail _____

(Barrare la tipologia di interesse)

- CHIEDO** che la liquidazione delle provvidenze a me spettanti/spettanti al mio amministrato, relative al finanziamento di cui alla L.162/98 - Gestione 2026, avvenga:
 - mediante ritiro per cassa presso il **Banco di Sardegna**
 - mediante accredito su conto corrente

CODICE IBAN: _____

PRESSO BANCA /O POSTA: _____

INTESTATO A: _____

- DELEGO** alla riscossione delle provvidenze a me spettanti/spettanti al mio amministrato, relative al finanziamento di cui alla L.162/98 - Gestione 2026,
 - Il signor _____ identificato nell'allegato documento
 - La cooperativa _____ identificata nella convenzione allegata

E che il pagamento avvenga **mediante accredito su conto corrente**:

CODICE IBAN: _____

PRESSO BANCA /O POSTA: _____

INTESTATO A: _____

N.B. il Contro corrente deve essere intestato alla persona o alla Cooperativa delegata, non a persone diverse

Allegati obbligatori:

- copia fotostatica del codice IBAN
- copia fotostatica del documento di identità del titolare del Piano e dell'Amministratore di sostegno
- copia fotostatica del documento di identità del delegato

FIRMA