

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 2023

Amministratore di sostegno/tutore del titolare del Piano L.162/98 - Gestione 2023

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 2023, 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 2023,
- 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
