

Delega alla riscossione dei ratei di pensione

Io sottoscritta/oCodice Fiscale _____
nata/o in il
residente in via n.....
quale coerede del/la defunto/aCodice Fiscale _____
(cognome e nome della persona defunta)
nato/a in il
deceduto/a in il

DELEGO ALLA RISCOSSIONE DEI RATEI DI PENSIONE MATURATI E NON RISCOSSI

.....Codice Fiscale _____
(cognome e nome della persona delegata alla riscossione)

nata/o in il
residente in via n.....

Sono informato ed autorizzo la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196.

Alfonsine li,

La/Il delegante

AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE (Art. 21, secondo comma, del D.P.R. n. 445/2000)

COMUNE DI ALFONSINE (Provincia di Ravenna)

Io sottoscritto attesto che la dichiarazione suestesa è stata resa e sottoscritta in mia presenza dalla/dal dichiarante sopra generalizzata/o ed identificata/o mediante:

.....
.....

Alfonsine li,

Il dipendente incaricato dal Sindaco
(nome, cognome e qualifica)

Timbro dell'Ufficio

La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art.74 comma 1 D.P.R. n. 445/2000).