Spett.le

 AMBITO TERRITORIALE

 DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

I sottoscritti,

1. Cognome Nome

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Relazione di parentela

1. Cognome Nome

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Relazione di parentela

1. Cognome Nome

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Relazione di parentela

1. Cognome Nome

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Relazione di parentela

1. Cognome Nome

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Relazione di parentela

1. Altri :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di eredi, consapevoli delle sanzioni penali nei casi di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’Art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000

**DICHIARANO**

che in data È DECEDUTO/A il/la signor/a

nato/a a il

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

e che non vi sono altri eredi oltre i suddetti.

**DELEGANO**

Il signor/la signora (Nome e Cognome)

nato/a a il

residente a via cap Prov.

Tel. mail

Relazione di parentela con il defunto

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

A riscuotere il contributo spettante ai sensi della DGR 3719del 30.12.24, sollevando l’ufficio pagatore da ogni responsabilità.

Luogo e data

In fede.

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegati:

* Copia documento di identità del/dei delegante/i e del/la delegato/a;
* Copia CRS/CNS del/dei delegante/i e del/la delegato/a;
* Copia documento bancario/postale del/la delegato/a riportante il codice IBAN (NO LIBRETTI POSTALI / NO CARTE PREPAGATE non associate a IBAN)