

DELEGA PER LA RISCOSSIONE DEL CONTRIBUTO

All'ATS 4 - Urbino

o

Al PUA (Punto Unico di Accesso) dell'ATS 4

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____),
il _____, residente a _____ (____),
in Via/Piazza _____ n. _____

in qualità di beneficiario, dichiara che, nel caso in cui la domanda per il rimborso per l'acquisto di soluzioni domotiche, tecnologiche e dispositivi di telesoccorso e teleassistenza, dovesse avere esito positivo, il pagamento del contributo spettante venga effettuato con la seguente modalità:

DELEGA il/la Sig./Sig.a _____ nato a _____ il
_____, residente a _____ in Via/Piazza
_____ n. _____, C.F. _____

ad agire per mio conto, per la riscossione del contributo a titolo di rimborso di cui sopra, tramite:

☐ **BONIFICO** su Conto corrente bancario intestato a _____,
il cui IBAN è _____;

Luogo e data _____

Firma leggibile del DELEGANTE _____

Firma leggibile del DELEGATO _____

DA ALLEGARE

- **fotocopia di un documento di riconoscimento del DELEGANTE**
- **fotocopia di un documento di riconoscimento del DELEGATO**

Per un Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

