

AL RESPONSABILE DEL SERVIZIO SOCIALE
COMUNE DI CABRAS

OGGETTO: Comunicazione modalità di pagamento o delega per la riscossione del finanziamento inerente il piano personalizzato di cui alla L. 162/98 gestione 01/05/2018.

IL/La sottoscritta _____ Nato/a a _____
(prov. ____) il ___/___/___ Residente in CABRAS (prov. OR) via/piazza
_____ n. _____, titolare di Piano Personalizzato ai sensi della L. 162/98,

CHIEDE,

Che l'importo spettante a titolo di finanziamento inerente il piano personalizzato di cui sopra:

- venga accreditato sul c/c bancario o postale intestato al medesimo/a, individuato con codice IBAN _____;

Ovvero, (solo per importi inferiori a €. 1.000,00),

- venga liquidato con mandato a quietanza del/la Sig./ra:

nome _____ cognome _____

nato/a a _____ il _____ residente a _____ in

via/piazza _____ n. _____, codice

fiscale _____.

CABRAS _____

Il beneficiario/delegante

Per accettazione
Il delegato

N.B. Allega copia fotostatica dei documenti di identità del medesimo e del delegato.