Comune di Milano	Area Domiciliarità Unità Sostegno al Reddito e Titoli Sociali	DELEGA ALLA RISCOSSIONE VERSIONE – aprile 2022

OGGETTO: DELEGA ALLA RISCOSSIONE

La/il sottoscritta/o:

Cognome	
Nome	

nata/o il ________________, località ________________________________, Prov.: ________________,

e residente a _____________ in _________________________

Codice fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | |

IN QUALITÀ DI (BARRARE CON UNA X):

☐ TITOLARE DEL BENEFICIO

☐ GENITORE/TUTORE/ADS/ALTRO FAMILIARE DI:

Cognome	
Nome	

Codice fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | |

DELEGA (IN CASO DI ASSEGNAZIONE DEL BUONO):

la/il Sig.ra/Sig.:

Cognome	
Nome	

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | |

IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

O in alternativa, il seguente Ente:

Denominazione	
Sede Legale via	
Comune	
Partita IVA	
IBAN	

a riscuotere in suo nome e vece il Titolo Sociale di cui risulta beneficiario.
ESONERANDO IL COMUNE DI MILANO DA OGNI RESPONSABILITÀ A RIGUARDO.

Mi impegno a comunicare al Comune di Milano qualsiasi variazione entro 30 giorni dall'avvenuto cambiamento.
Dichiaro che le notizie da me fornite in questo modulo ed i documenti ad esso allegati rispondono a verità; sono consapevole che il Comune di Milano effettuerà controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive e che, in caso di dichiarazioni false, sono previste sanzioni penali e la decadenza dai benefici ottenuti (artt. 46. 47. 71. 75 e 76 D.P.R. 445/2000).

ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI:

1. Copia documento di identità in corso di validità della/del richiedente;
2. Copia documento di identità in corso di validità della persona delegata;
3. Documento bancario in cui sono riportate le coordinate bancarie (IBAN) su cui effettuare il bonifico.

Data ___/___/_____

Firma della/del delegante

____