ALLEGATO F) DA RICONSEGNARE COMPILATO E FIRMATO ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI DEL COMUNE DI SADALI

Dichiarazione Sostitutiva dell'Atto di Notorietà

(Art. 47 D.P.R 28 Dicembre 2000, n. 445)

II/la sottoscritto/a				
nato/a in		i1		
con residenza nel Comu	ne di	, il() in Via_	 ,	. n.
civico				,
tel. / cellulare			,	
		naio 1968, n. 15 e s.m., sulla responsabilità per ella citata Legge n. 15/1968 e sotto la propria re		o di
		DICHIARA		
1) Dati relativi alla liqu	iidazione delle competenz	e di cui alla Legge 162/98.		
- La Persona Assistita d	è (da compilare solo se div	verso dal dichiarante) :		
sig./ra		, nato/a a		. il
	; Codice Fiscale			,
Residente in Sadali in V	ia	, numero	civico, recap	ito
telefonico	;			
	•	ompilare solo se diverso dall'assistit		, il
Cadia Figural				
Couice Fiscale	in Via	numero civico_	racanita	
telefonico	in via , e-mail	, numero civico_	, recapito	
leteromeo	, e-man			
2) Scelta della Modalita	à di Pagamento :			
□ Quietanza diretta (r	itiro in contanti presso Ba	anco di Sardegna);		
☐ Accredito su conto c	corrente (modalità obbliga	atoria per rimborsi superiori a € 1.0	000,00).	
conto corrente bancario	o postale n			
		_,		
IBAN n°				
NB. Il conto corrente de	ve essere intestato direttam	ente all'assistito o al beneficiario indi	cato, oppure cointestato ad	entrambi.
Luogo e data				
		Il Dichiarante		
		n Divinal ante		

N.B. Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità all'ufficio competente via fax, tramite incaricato o a mezzo posta.