

7. Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Relazione di parentela _____

8. Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Relazione di parentela _____

9. Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Relazione di parentela _____

10. Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Relazione di parentela _____

Non vi sono altri eredi oltre i suddetti.

Luogo e data _____

In fede.

(Firma)

DELEGA ALL'INCASSO

I sottoscritti:

1. Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
Relazione di parentela _____
2. Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
Relazione di parentela _____
3. Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
Relazione di parentela _____
4. Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
Relazione di parentela _____
5. Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
Relazione di parentela _____
6. Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
Relazione di parentela _____
7. Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
Relazione di parentela _____
8. Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
Relazione di parentela _____
9. Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
Relazione di parentela _____

Nella loro qualità di coeredi, DELEGANO

Il signor (Nome e Cognome) _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ cap _____ Prov. _____

via _____ Tel. _____

Relazione di parentela con il defunto _____

Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

A riscuotere il contributo spettante ai sensi della DGR 2862/2020 agli eredi del/della signor/a _____, sollevando l'ufficio pagatore da ogni responsabilità.

Luogo e data _____

In fede.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

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)