

AL RESPONSABILE DEI SERVIZI SOCIALI
AL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO
COMUNE DI ISILI

OGGETTO: MODALITA' RISCOSSIONE DELLE PROVVIDENZE PREVISTE DALLA LEGGE 162/1998

I sottoscritt_ _____ nat_ a _____
il _____ e residente a _____ in via _____ n. _____
tel. _____ c.f. _____

- o destinatario del Piano

oppure in qualità di:

- o incaricato della tutela
- o titolare della potestà genitoriale
- o amministratore di sostegno
- o altro _____

del BENEFICIARIO _____ c.f. _____

CHIEDE

che la riscossione delle misure in oggetto avvenga tramite:

☐ **RISCOSSIONE DIRETTA** PRESSO GLI SPORTELLI DEL BANCO DI SARDEGNA

☐ **ACCREDITO IN C/C** bancario o postale (NO libretto)

codice IBAN _____

intestato/cointestato al beneficiario o al genitore del beneficiario

nome e cognome _____

(Allegare fotocopia del documento di identità del dichiarante)

ISILI, _____

Firma del dichiarante
