

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**  
**(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

**Modulo per la comunicazione della modalità di pagamento dei rimborsi/contributi comunali**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_,

C/F \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_ in qualità di:

- beneficiario;  
 familiare referente di \_\_\_\_\_ (*indicare nome e cognome*);  
 titolare della responsabilità genitoriale di \_\_\_\_\_ (*indicare nome e cognome*);  
 incaricato della tutela/curatela/amministrazione di sostegno (*allegare decreto di nomina del tribunale*).

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000;

**DICHIARA (ai sensi del comma 7 dello stesso art.3)**

Di voler ricevere le comunicazioni in merito ai contributi/rimborsi erogati dal Comune **all'indirizzo e-mail:** \_\_\_\_\_

**Di scegliere come modalità di pagamento** di quanto dovuto dal Comune di Bonarcado ai fini dei rimborsi spesa previsti dal piano: (*barrare una delle seguenti modalità di pagamento*)

- Quietanza diretta in denaro contante intestata al beneficiario del piano da ritirare presso il Tesoriere Banco di Sardegna di Bonarcado;  
 Quietanza diretta in denaro contante con delega alla riscossione a favore di \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ CF: \_\_\_\_\_ da ritirare presso il Tesoriere Banco di Sardegna di Bonarcado (*allegare carta d'identità del delegante e delegato*);  
 Bonifico bancario presso il conto corrente intestato o cointestato al beneficiario \_\_\_\_\_

**DATI IDENTIFICATIVI DEL CONTO CORRENTE: (ALLEGARE FOTOCOPIA DELL'IBAN CON INTESTATARIO)**

- accredito su c/c postale presso ufficio postale di \_\_\_\_\_  
 accredito su c/c Bancario-Banco di \_\_\_\_\_ agenzia di \_\_\_\_\_

2 car.	2 car.	1 car	5 caratteri	5 caratteri	12 caratteri
PAESE	CHECK	CIN	ABI	CAB	N°CONTO

Dichiara di essere informato, che ai sensi e per gli effetti del D. Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

FIRMA

.....

**Si allega Documento di Identità in corso di validità del dichiarante**