

CONFERIMENTO DI DELEGA ALLA RISCOSSIONE DA PARTE DI EREDI

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ e
residente a _____, via _____, n. _____,
codice fiscale _____, documento di riconoscimento: carta d'identità
n° _____ rilasciata da _____ validità fino al _____

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ e
residente a _____, via _____, n. _____,
codice fiscale _____, documento di riconoscimento: carta d'identità
n° _____ rilasciata da _____ validità fino al _____

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ e
residente a _____, via _____, n. _____,
codice fiscale _____, documento di riconoscimento: carta d'identità
n° _____ rilasciata da _____ validità fino al _____

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ e
residente a _____, via _____, n. _____,
codice fiscale _____, documento di riconoscimento: carta d'identità
n° _____ rilasciata da _____ validità fino al _____

In qualità di unico/i erede/i legittimo/i del sig. _____, codice
fiscale _____ nato a _____ (____) il
_____, titolare della domanda di compensazione danni per epizootie, deceduto in data n.
_____, consapevole/i delle sanzioni penali richiamate dal D.P.R. 445/2000 in caso di
dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici ottenuti sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai
sensi del D.P.R. n. 445/2000

Dichiara/dichiarano

Di conferire delega a _____ a riscuotere l'indennizzo stabilito dalla Regione Abruzzo
tramite accredito sull'IBAN _____ intestato a:
_____ nato a _____ il
_____, codice fiscale _____.

A tal proposito dichiaro/dichiarano di sollevare la Regione Abruzzo da ogni responsabilità in merito alla erogazione dell'indennizzo a mezzo della presente delega.

Per la validità della presente delega allega/allegano copia del proprio documento di riconoscimento

Luogo e data: _____

Eredi Deleganti

(firma)

(firma)

(firma)

(firma)

Erede Delegato

(firma)

Allegare copia del documento di riconoscimento del Delegante e del Delegato.