

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. Altri : _____

in qualità di eredi, consapevoli delle sanzioni penali nei casi di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall' Art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000

DICHIARANO

che in data _____ È DECEDUTO/A il/la signor/a _____
nato/a a _____ il _____
Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

e che non vi sono altri eredi oltre i suddetti.

DELEGANO

Il signor/la signora (Nome e Cognome) _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ via _____ cap _____ Prov. ____
Tel. _____ mail _____
Relazione di parentela con il defunto _____
Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

A riscuotere il contributo spettante ai sensi della DGR 7751/2022 e della DGR 7605/2022 e DGR 7799/23, sollevando l'ufficio pagatore da ogni responsabilità.

Luogo e data _____
In fede.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

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)