

ATTO DI DELEGA

(Presentazione domanda di contributo ai sensi dell'articolo 19 della l.r. 23/2010)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____ Città _____
Codice Fiscale _____
Documento di identità/riconoscimento n. _____
rilasciato da _____ il _____

DELEGA

il/la sig./sig.ra _____
nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____ Città _____
Codice Fiscale _____
Documento di identità/riconoscimento n. _____
rilasciato da _____ il _____
recapito telefonico _____
indirizzo e-mail _____

- a presentare domanda di contributo ai sensi dell'articolo 19 – Contributi per il pagamento di rette in strutture soci-assistenziali, socio-sanitarie e riabilitative (l.r. 23/2010);
- a ricevere le comunicazioni inerenti alla domanda stessa (es. avvio del procedimento, eventuali richieste di integrazione documentazione, comunicazione di concessione o diniego del contributo richiesto)

Il sottoscritto, delegante, consapevole delle responsabilità, anche penali, in caso di dichiarazioni mendaci, attesta che le autodichiarazioni rese per suo tramite dal delegato sono complete e veritiere.

Luogo e Data

Firma del Delegante

Allegare fotocopia del documento di identità/riconoscimento in corso di validità del delegante