

in qualità di eredi di

cognome _____ nome _____

nato/a il _____ deceduto/a il _____

DELEGANO

cognome _____ nome _____

nato/a il _____ Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

a riscuotere i ratei maturati e non riscossi dell'assegno di cura dalla sopraccitata persona deceduta.

firma della persona delegante

firma della persona delegante

firma della persona delegante

firma della persona delegante

data

=====

COMUNE _____

Visto, per l'autenticità delle firme dei sigg.

1) _____, identificato con _____

2) _____, identificato con _____

3) _____, identificato con _____

4) _____, identificato con _____

data

IL PUBBLICO UFFICIALE