

**Spett.le COMUNE DI PUTIFIGARI**  
**Alla C.A. del Sindaco**  
**Alla C.A. del Responsabile dei Servizi Sociali**  
P.zza Boyl n°6/8 - 07040 Putifigari

**Oggetto: Dichiarazione per accredito somme. Provvidenze ai sensi della L.R. 3/12/2004 n. 9, art.1, comma 1, lettera f) ANNUALITA' 2023.**

\_\_1\_ Sottoscritt \_\_\_\_\_  
Nat\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) Il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
CF. \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_ in  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ in qualità di: (barrarela casella)

- Beneficiario / Destinatario;
- Tutore/Curatore;
- Esercente la responsabilità genitoriale;
- Amministratore di sostegno;
- Con Procura generale;
- Erede delegato alla riscossione

Del/la minore \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ e residente a  
\_\_\_\_\_ in via/p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
CF. \_\_\_\_\_ al fine della riscossione per **L'ANNO**  
**2021 - DELLE PROVVIDENZE PREVISTE DALLA L.R. 3/12/2004 N. 9, ART.1, COMMA**  
**1, LETTERA F)**

Consapevole delle sanzioni penali previste per i casi di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

**CHIEDE**

**che le provvidenze previste dalla L.R. 3/12/2004 N. 9, ART.1, COMMA 1, LETTERA F) in mio favore**

siano accreditate **SUL CONTO CORRENTE INTESTATO:**

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_  
NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_  
RESIDENTE A \_\_\_\_\_ IN VIA \_\_\_\_\_

CODICE IBAN (CHIARO IN STAMPATELLO)


PRESSO LA BANCA \_\_\_\_\_

**Attenzione: Non sono valide le coordinate relative ai libretti di deposito postali**

Io sottoscritt \_\_\_\_\_ dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui:

- all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (Codice Privacy)
  - dell'art. 13 del GDPR 2016/679 (Regolamento Europeo Privacy)
- e ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 (G.D.P.R.)

**AUTORIZZO**

il trattamento e l'utilizzo dei miei dati / di mia figlia \_\_\_\_\_  
avendo la responsabilità genitoriale per le finalità e l'espletamento delle procedure per la  
presente dichiarazione

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante esercente la responsabilità genitoriale

➤ **Firma da apporre al momento della consegna all'incaricato**

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante esercente la responsabilità genitoriale

**AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE**

Ai sensi dell'art.21 del D.P.R. 445/2000, attesto che la sottoscrizione della sopraestesa dichiarazione è stata  
apposta in mia presenza dal dichiarante, identificato previa esibizione

del documento.....n.....

rilasciato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ dal.....

\_\_\_\_\_, li.....

***Luogo***

Timbro dell'Ufficio

\_\_\_\_\_  
Il Funzionario incaricato  
(cognome,nome e qualifica)

Firma