

DELEGA ALLA RISCOSSIONE AD UN EREDE

1. Io sottoscritto/anato/a il

a provincia C.F.

residente in CAP..... provincia

via/piazza n.

2. Io sottoscritto/anato/a il

a provincia C.F.

residente in CAP..... provincia

via/piazza n.

3. Io sottoscritto/anato/a il

a provincia C.F.

residente in CAP..... provincia

via/piazza n.

In qualità di erede/i

> Consapevole/i delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici ottenuti sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000;

> informato/i che i dati resi sono prescritti dalle disposizioni vigenti per il procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo (art.13 del Dlgs 30/06/2003, n.196);

DICHIARO

di delegare alla presentazione della domanda e alla riscossione della prestazione "assegno funerario" erogato dal C.I.S.F.A. - EBAT per il decesso causato da infortunio sul lavoro dell' operaio/a agricolo/a

Sig./Sig.ra nato/a il

a deceduto/a il.....

Il/La Sig./Sig.ra nato/a il

a provincia C.F.

residente in CAP..... provincia

via/piazza n.

che accetta;

Firma dei deleganti

1. Sig./Sig.ra Firma

documento di identità

2. Sig./Sig.ra Firma

documento di identità

3. Sig./Sig.ra Firma

documento di identità

Firma del delegato

- Sig./Sig.ra Firma

documento di identità

..... Lì/...../.....

N.B.: ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DI TUTTI I SOTTOSCRITTORI