

Oggetto: L.R.27/83 – Riscossione somme maturate e non riscosse

**ATTO DI DELEGA**

Il sottoscritto:

\_\_\_\_\_ nat\_a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

in qualità di erede del \_\_ Sig. \_\_ \_\_\_\_\_, nat\_a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e decedut\_a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

residente in vita a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_;

**DELEGA**

\_l\_ Sig. \_\_\_\_\_, nat\_a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Codice fiscale n. \_\_\_\_\_ **alla riscossione delle somme maturate e non**

**riscosse dovute al defunto beneficiario della L.R. 27/83** \_\_\_\_\_.

**Il delegante**

\_\_\_\_\_

**CITTÀ DI QUARTU SANT'ELENA  
PROVINCIA DI CAGLIARI  
AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE**

Ai sensi dell' art. 21 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445, dichiaro autentica la sottoscrizione dell' atto che precede,

apposta in mia presenza dal \_\_ Sig. \_\_ \_\_\_\_\_,

persona da me identificata mediante esibizione del documento di identità personale.

**Il funzionario incaricato**

\_\_\_\_\_