

Al Sig. Sindaco  
del Comune di Lucoli

**DELEGA PER L'INCASSO DEL  
CONTRIBUTO DI AUTONOMA SISTEMAZIONE**

La/Il sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ nat\_ a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C. F. \_\_\_\_\_

DELEGA

il/la Sig./ra \_\_\_\_\_ nat\_ a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C. F. \_\_\_\_\_

Documento di identificazione \_\_\_\_\_

ad incassare, in nome e proprio conto, presso le dipendenze della Carispaq S.p.A. sede di Sassa Scalo, le somme di propria spettanza relative al contributo per autonoma sistemazione riconosciutogli dal Comune di Lucoli, esonerando sin d'ora il Comune di Lucoli e la Carispaq da qualsivoglia responsabilità a riguardo.

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

Il delegante

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)

**N. B. Allegare fotocopia del documento di identificazione sia del delegante che del delegato.**