COMUNE DI BEINASCO
Città Metropolitana di Torino
Piazza Alfieri, 7 - 10092 Beinasco

Area dei servizi alla persona
Servizio Politiche Educative - 1^ piano- stanza 106 – Tel. 011-3989 212/379/292
e-mail: politichesociali@comune.beinasco.to.it PEC: protocollo@comune.beinasco.legalmail.it

MISURA SPERIMENTALE PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI A PARZIALE RIMBORSO DELLE SPESE DI TRASPORTO EFFETTUATO CON MEZZI PUBBLICI DI LINEA - anno 2019 -

DELEGA PER INCASSO CONTRIBUTO CONCESSO

(da compilare SOLO nel caso di beneficiario sprovvisto di conto corrente)

Il sottoscritto richiedente il contributo in oggetto in qualità di **titolare tessera GTT n.** _____

COGNOME		NOME	
NATO A		PROVINCIA	IL
CODICE FISCALE			

CHIEDE e DICHIARA

che, nell'ambito della misura sperimentale sopra richiamata -di cui al bando comunale approvato in data 12/3/2019 con atto di Giunta comunale n. 42, qualora ammesso al contributo comunale finalizzato al parziale rimborso dell'abbonamento per il trasporto pubblico locale **per l'anno 2019**, poiché sprovvisto del richiesto conto corrente su cui effettuare l'accredito dell'importo riconosciuto (previa detrazione delle eventuali spese bancarie dovute) -che lo stesso avvenga sul conto corrente sotto indicato di cui è intestatario o cointestatario _____ (*precisare rapporto di parentela o altro*), che, con la presente, s'intende delegato all'incasso del contributo riconosciutomi:

COGNOME		NOME	
NATO A		PROVINCIA	IL
CODICE FISCALE			

CODICE IBAN *(27 caratteri obbligatori)* (4):

Paese	Cin Iban	Cin Bban	Codice ABI		Cod. CAB	n° di conto corrente (con gli zeri iniziali)

Istituto bancario/postale		**Agenzia numero**

SOTTOSCRIZIONE DELLA RICHIESTA E DELLA DICHIARAZIONE sopra estesa, resa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

Il dichiarante richiedente (maggiorenne)
(Firma leggibile) _____

Y:\SocioAss\6.CONTRIBUTI TRASPORTO GTT\BANDO\modulo Delega per IBAN.docx