

MODULO 4 – DELEGA ALL'INCASSO

Cognome e Nome
del Sacerdote

Luogo e
data di nascita

Numero di telefono

Dal mese di il Sacerdote delega ad incassare le somme
per assistenza:

Persona fisica (tutore, amministratore di
sostegno, familiari ecc.)

Nome e Cognome del delegato: _____

Codice fiscale del delegato: _____

IBAN del delegato: _____

STRUTTURA DI OSPITALITA'
(specificare nome e indirizzo completo.)

Nome completo della struttura: _____

Codice fiscale o partita iva: _____

IBAN del delegato: _____

Luogo e data

Firma

Si ricorda di allegare sempre il documento d'identità del delegante e (se persona
fisica) del delegato