

All'ufficio Utenza dello IACP
via Montegrappa 23
86100 Campobasso

RICHIESTA RIMBORSO

Codice _____

Alloggio di e.r.p. di via _____

Comune di _____

Intestato al sign. _____

Il sottoscritto _____

- assegnatario
- in qualità di (*indicare il grado di parentela*) _____ dell'assegnatario

CHIEDE, per conto dello stesso,

il rimborso della somma a credito di € _____;

Firma _____

Al fine di beneficiare di una maggiore rapidità nell'esecuzione del rimborso

DICHIARA

che il proprio codice IBAN è il seguente: (non è valido il codice IBAN che consente solo l'accredito della pensione) : _____

Firma _____

In caso di decesso dell'assegnatario, compilare l'apposita dichiarazione da allegare alla presente richiesta

Da allegare alla richiesta di rimborso in caso di decesso dell'avente diritto al beneficio economico

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO NOTORIO

(articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445)

Il sottoscritto _____
nato a _____ *il* _____
residente in via _____
comune di _____

in qualità di (indicare il rapporto di parentela) _____

del/della de cuius _____

assegnataria/o dell'immobile di erp ubicato nel comune di _____

via _____

A conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 sulla responsabilità penale in caso di dichiarazione mendace, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di essere legittimato alla riscossione della somma richiesta a rimborso perché unico/a erede del/la defunto/a sign./ra _____

che non vi sono altri eredi che possano vantare diritti alla riscossione della somma richiesta a rimborso.

Esonera lo IACP da ogni responsabilità a riguardo.

Codice IBAN _____

Firma _____

Allega documento di riconoscimento

Il sottoscritto autorizza lo IACP al trattamento dei propri dati che, nel rispetto del D.Lgs n. 193/2003, adottando tutte le necessarie misure di sicurezza, saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla suddetta richiesta. L'eventuale rifiuto comporta il rigetto dell'istanza.

Firma _____