

Spett.le COMUNE DI OLBIA
Settore Servizi alla Persona
Via Perugia n° 3
07026 OLBIA

OGGETTO: delega ritiro rimborso spese “indennità regionale fibromialgia (IFR)” anno 2026

Il/La sottoscritto/a* _____ nato/a a* _____
il* _____ e residente ad Olbia in Via * _____ n.* _____
in qualità di beneficiario/a dell'indennità in oggetto,

DELEGO

al ritiro del rimborso spettante il/la Sig./Sig.ra* _____
nato/a a* _____ il* _____
residente a* _____ in Via* _____
n.* _____

Allego:

1. Carta Identità del delegato/a e delegante
2. Codice fiscale del delegato/a e delegante
3. Codice IBAN conto corrente intestato al delegato/a

Olbia, li

Firma
