



COMUNE DI OLBIA

Provincia di Sassari

Zona Omogenea Olbia – Tempio

Assessorato alle Politiche Sociali, Pari Opportunità, Politiche Sanitarie e Tutela degli Animali

Settore Servizi alla Persona

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 2025

La/Il sottoscritta/o _____ nata/o a _____
il _____ e residente ad Olbia in Via _____ n. _____
in qualità di beneficiario dell’indennità in oggetto,

DELEGO

al ritiro del rimborso spettante la/il Sig.ra /Sig. _____
nata/o a _____ il _____ e residente a
_____ in Via _____ n. _____

Allego:

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

Olbia, li

Firma
