

## Delega alla riscossione per chi non sa o non può firmare o al domicilio del delegante

La/il sottoscritta/o .....  
nata/o a ..... il .....  
residente a ..... in via ..... n.....  
titolare di pensione di .....

### DELEGO ALLA RISCOSSIONE

mia/o .....  
*(indicare il grado di parentela*  
.....  
*cognome e nome*  
nata/o a ..... il .....  
residente a ..... in via ..... n.....

Sono informati ed autorizzano la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi dell' art. 10 della L. 675/96.

Villa d'Adda li,

Il delegante

\_\_\_\_\_

### Spazio riservato al pubblico ufficiale addetto alla autenticazione della sottoscrizione

**Comune di**

**Ufficio di**

Io sottoscritto funzionario incaricato dal Sindaco attesto che il delegante:

- che non sa firmare.
- non può firmare .

ha reso la delega su estesa in mia presenza previo accertamento della sua identità mediante .....  
.....  
presso il domicilio dell'interessato sito in Villa d'Adda, via.....  
.....

Ai sensi dell'art. 4 D.P.R. 445/2000

Villa d'Adda li,

Il pubblico ufficiale

\_\_\_\_\_

**La presente delega può essere trasmessa o presentata:**

- **via fax, mezzo posta, tramite incaricato, dopo aver autenticato la firma;**
- **con strumenti telematici se sottoscritta mediante la firma digitale o con l'uso della carta d'identità elettronica ( art. 38 D.P.R. 445/2000).**