

DELEGA ALLA RISCOSSIONE

La/il sottoscritta/o.....

nata/o ail

residente a.....in vian

DELEGA ALLA RISCOSSIONE dell'ASSEGNO DI CURA

mia/o.....

(relazione di parentela)

.....
cognome e nome

nata/o ail

residente a.....in vian.....

tel.....cell.....CF.....

Sono informati ed autorizzano la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi del GDPR 679/2016.

Il delegante

_____ li, _____
