CASAGIT SALUTE

DELEGA ALLA RISCOSSIONE

I SOTTOSCRITTI

a) Cognome: _____ Nome: _____

Codice Fiscale: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Data di nascita: |__|__|__|__|__|__|__|__|

b) Cognome: _____ Nome: _____

Codice Fiscale: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Data di nascita: |__|__|__|__|__|__|__|__|

c) Cognome: _____ Nome: _____

Codice Fiscale: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Data di nascita: |__|__|__|__|__|__|__|__|

d) Cognome: _____ Nome: _____

Codice Fiscale: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Data di nascita: |__|__|__|__|__|__|__|__|

come da Testamento/Atto notorio allegato alla presente, in qualità di unici eredi legittimi di

Cognome: _____ Nome: _____

Data di nascita: |__|__|__|__|__|__|__|__| Data di decesso: |__|__|__|__|__|__|__|__|

DELEGANO

l'erede, Cognome: _____ Nome: _____

a riscuotere per loro conto qualsiasi somma spettante.

FIRMA PER DELEGA

a) Data _____ Firma _____

b) Data _____ Firma _____

c) Data _____ Firma _____

d) Data _____ Firma _____

L'erede delegato fornisce di seguito le coordinate IBAN per l'accredito:

Intestatario del conto _____

Presso la Banca _____ Città/Filiale _____

Per i bonifici internazionali è necessario indicare anche il codice SWIFT/BIC (8 o 11 caratteri alfanumerici) _____

Data _____ Firma _____
(dell'erede delegato)