





**Comune di Porto Torres**

Area AA.GG., Personale, Contratti, Appalti, Sport, Cultura, Turismo, Politiche Sociali

**c.c. bancario/postale Intestato a**

Sig./Sign.ri/Coop/Associazione \_\_\_\_\_

Dichiaro Inoltre di

- sollevare il Comune di Porto Torres da ogni responsabilità.
- di essere informato e accetto che il pagamento avvenga esclusivamente a favore del delegato.

Si allega alla presente:

- documento di identità del delegante e del delegato ;
- eventuale copia del provvedimento del tribunale di nomina di tutore o amministratore di sostegno;
- copia documento bancario con coordinate iban

Luogo e data \_\_\_\_\_

**Firma del delegante**

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Firma del delegato**

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_