

ATTO DI DELEGA PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La Sottoscritto/a:

COGNOME _____
NOME _____
NAT__ a _____ (_____)
IL _____ RESIDENTE a _____ (_____)
VIA _____ n. _____
C.F. _____
TEL./CELL. _____ (obbligatorio)

1

DELEGA

alla presentazione della domanda e per la predisposizione del Piano Personalizzato ai sensi della Legge n. 162/1998 per l'anno 2024,

Il/La Sig./Sig.ra

COGNOME _____
NOME _____
NAT__ a _____ il _____
e residente a _____
in via/C.so _____ N. _____
cell./tel. _____ (obbligatorio)
C.F. _____

Si allega:

- copia fotostatica del documento d'identità del delegante e del delegato;
- dichiarazione di chi non sa o non può firmare resa ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Chi non sa o non può firmare:

Il cittadino che non sa firmare la dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto di notorietà (per esempio, l'analfabeta) o non può fisicamente firmare queste dichiarazioni (per esempio, chi ha le mani paralizzate), può rendere tali dichiarazioni **davanti a un pubblico ufficiale** che si accerta dell'identità del dichiarante e attesta che le dichiarazioni sono state a lui rese dall'interessato, in presenza di un impedimento a firmare.

Chi è impossibilitato temporaneamente alla firma per ragioni di salute:

Per il cittadino che si trova in una situazione di impedimento temporaneo a firmare, per ragioni connesse allo stato di salute (per esempio, persona vittima di incidente stradale), le dichiarazioni sostitutive di certificazione o di atto di notorietà sono rese dal coniuge, o in sua assenza dai figli o, in mancanza di questi, da altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado. In questo caso, **la firma del dichiarante deve necessariamente essere autenticata da un pubblico ufficiale**, il quale si accerta dell'identità del dichiarante e del suo rapporto di parentela con la persona impossibilitata alla firma. All'interno della dichiarazione deve essere espressamente indicata anche l'esistenza dell'impedimento a firmare da parte dell'interessato.

Benetutti, _____

FIRMA