



TRASFERIMENTO DI PAGAMENTO

**COMUNE di MARIGLIANO**

*Provincia di Napoli  
Ufficio Invalidi Civili*

\_\_ l\_\_ sottoscritt \_\_ \_\_\_\_\_

nat \_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

titolare di pensione / assegno di invalidità civile, libretto

n. \_\_\_\_\_ in pagamento presso l'Ufficio Postale

di \_\_\_\_\_ chiede che l \_\_ stess \_\_ venga trasferit \_\_ all'Ufficio Postale di

\_\_\_\_\_

li, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## RISERVATO ALL'UFFICIO

La suddetta dichiarazione è stata sottoscritta in presenza del dipendente incaricato \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*firma, timbro personale, timbro dell'ufficio*

La suddetta dichiarazione è stata inoltrata a mezzo \_\_\_\_\_, allegando copia fotostatica di documento di identità

La sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del dipendente addetto ovvero l'istanza sia inoltrata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del sottoscrittore. La copia fotostatica del documento è inserita nel fascicolo ( art.38 comma 3 DPR n. 445/00)

### **IMPEDIMENTO ALLA SOTTOSCRIZIONE**

La dichiarazione di chi non sa o non può firmare per impedimento fisico o analfabetismo è raccolta da pubblico ufficiale che deve accertare l'identità del dichiarante ed attestare che la dichiarazione è stata a lui resa dall'interessato in presenza di un impedimento a sottoscrivere.

La dichiarazione nell'interesse di chi si trovi in una situazione di impedimento temporaneo. Per ragioni connesse allo stato di salute, è sostituita dalla dichiarazione contenente espressa indicazione dell'esistenza di un impedimento, resa 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, al pubblico ufficiale, previo accertamento dell'identità del dichiarante.

Se l'interessato è soggetto alla potestà dei genitori, a tutela o a curatela, la dichiarazione è sottoscritta, senza alcuna autentica, rispettivamente dal genitore esercente la patria potestà, dal tutore, o dall'interessato stesso con l'assistenza del curatore.

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_ (dipendente addetto) RICEVE LA DICHIARAZIONE DEL SIG \_\_\_\_\_ IMPOSSIBILITATO A FIRMARE PERCHE' IMPEDITO E DELLA CUI IDENTITA' SI E' ACCERTATO TRAMITE DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*firma, timbro personale, timbro dell'ufficio*

\_\_\_\_\_