



Prot. n.

DIREZIONE SERVIZI TERRITORIALI INTEGRATI
ACCETTAZIONE INCARICO DI FIDUCIARIO

Il/La sottoscritto/a

Nato/a in

Il

Residente in Via/Piazza tel.....

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 delle Disposizioni attuative della L.219/2017 definite con deliberazione della Giunta Comunale n.31/2018 del 1° febbraio 2018;

A C C E T T A

l'incarico di fiduciario per il Sig.....

nato/a ail.....

residente a.....in via/piazza.....

(firma)

.....

Firenze, li

La suddetta dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal dichiarante della cui identità mi sono accertato mediante

.....

La suddetta dichiarazione è stata resa e presentata con le modalità di cui all'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000

.....

Firenze, li

Il Funzionario incaricato

.....