

Oggetto: Richiesta rimborso spese Piani Personalizzati Legge 162/98.

Il sottoscritto. _____ nato/a a _____
il _____ e residente _____ in
via _____ Codice
Fiscale _____, in qualità di tutore e legale rappresentante del
disabile _____ nato/a a _____ il
_____ ed residente _____ in
via _____ Cod. Fiscale n° _____

titolare del finanziamento per l'attuazione del Piano Personalizzato di sostegno a favore di persona
con handicap grave (Legge 21/05/1998, n.162), con la presente

CHIEDE (barrare la voce che interessa)

1. rimborso della fattura n° _____ del _____ di € _____ rilasciata
dalla Cooperativa Sociale (o Soc. Sportiva) _____
2. il rimborso della fattura n° _____ del _____ di € _____ rilasciata
dall'Educatrice Professionale _____
3. della busta paga (parziale - intera) rilasciata alla Sig.ra. _____ per
un importo netto pari a € _____ oltre ai contributi INPS relativi al ____ trimestre
anno _____

relativa il mese di _____ anno _____

1. mandato di pagamento in favore del titolare del Piano in contanti presso la Tesoreria
Comunale del Banco di Sardegna;

2. accredito sul c.c. bancario n. _____ c/o Banca _____
intestato a _____ COD. IBAN. _____
_____;

Il sottoscritto chiede, inoltre, che il suddetto rimborso avvenga nel modo indicato:

con mandato a favore del titolare del Piano con delega alla riscossione a favore di

_____, nato a _____ il _____,
residente in _____ Via _____ Codice Fiscale n° _____

Distinti saluti

(firma)