

Procura per pagamenti

A. Richiedente

Il/la sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Domicilio _____

Rappresentato da il/la tutore/tutrice, curatore/curatrice o assistente operatore sociale (specificare):

Cognome, nome, indirizzo _____

B. Destinatario pagamento

Comunica che la prestazione Laps accordata _____ deve essere versata a:

Autorità/ente _____

Cognome _____ Indirizzo _____

Nome _____ Domicilio _____

Data di nascita _____

Motivo della richiesta _____ Importo (CHF/Mese) _____

C. Tipo di pagamento desiderato

☐ Pagamento su CCB N° _____ ☐ Pagamento su CCP N° _____ – _____ – _____

Nome Banca e indirizzo _____

Clearing bancario, N° _____

IBAN _____

La persona che ha diritto a prestazioni Laps e il terzo destinatario s'impegnano a avvertire immediatamente l'ufficio cantonale che versa la prestazione quando subentra un cambiamento della situazione personale o economica del titolare o di un membro della sua unità di riferimento (coniuge o partner registrato, convivente, figli). La terza persona o l'autorità prende atto di avere l'obbligo di restituire le prestazioni rivelatesi indebitamente percepite.

Data e luogo _____

Firma del richiedente

Firma della terza persona o dell'autorità che
presenta la richiesta di pagamento diretto o a cui
dev'essere versata la prestazione

Cognome, nome _____ Cognome, nome/ente _____

Firma _____ Firma/timbro _____