

Carta acquisti - beneficiario con 65 anni o più

VARIAZIONE TITOLARE CARTA

Io sottoscritto/a

Cognome		Nome		Data di nascita	Sesso
Codice fiscale	Comune di nascita		Prov.	stato estero di nascita	
Indirizzo di residenza		n.	Comune di residenza		Prov. CAP

beneficiario della carta acquisti n. _____

CHIEDO

che la carta esistente venga sostituita con una nuova carta intestata a:

me stesso

oggetto indicato nel quadro sottostante

TITOLARE DELLA CARTA (indicare solo se diverso dal beneficiario)

Cognome		Nome		Data di nascita	Sesso
Codice fiscale	Comune di nascita		Prov.	stato estero di nascita	
Indirizzo di residenza		n.	Comune di residenza		Prov. CAP

ESTREMI DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL NUOVO TITOLARE DELLA CARTA

Documento di riconoscimento (allegare copia fotostatica):

tipo	numero	rilasciato da	Ente	data

PRENDO ATTO

che la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni comporta la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti ai provvedimenti emanati sulla base delle dichiarazioni non veritiere e che chiunque rilascia dichiarazioni false, forma atti falsi o ne fa uso in una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

Luogo	Data	Firma
-------	------	-------