





**N.B.: la compilazione della distinta di versamento e' obbligatoria**

Ricevuta di versamento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ effettuato sul c/c postale n. 14149710  
 intestato alla Tesoreria Provinciale dello Stato di FOGGIA ai sensi della legge 26 luglio  
 1965, n.966, per un totale di € \_\_\_\_\_ così distinte:

attività n.	_____	tipologia <sup>(1)</sup>	_____	n. ore	_____	€	_____
attività n.	_____	tipologia <sup>(1)</sup>	_____	n. ore	_____	€	_____
attività n.	_____	tipologia <sup>(1)</sup>	_____	n. ore	_____	€	_____
attività n.	_____	tipologia <sup>(1)</sup>	_____	n. ore	_____	€	_____
attività n.	_____	tipologia <sup>(1)</sup>	_____	n. ore	_____	€	_____
attività n.	_____	tipologia <sup>(1)</sup>	_____	n. ore	_____	€	_____
attività n.	_____	tipologia <sup>(1)</sup>	_____	n. ore	_____	€	_____
attività n.	_____	tipologia <sup>(1)</sup>	_____	n. ore	_____	€	_____
attività n.	_____	tipologia <sup>(1)</sup>	_____	n. ore	_____	€	_____
attività n.	_____	tipologia <sup>(1)</sup>	_____	n. ore	_____	€	_____
attività n.	_____	tipologia <sup>(1)</sup>	_____	n. ore	_____	€	_____
attività n.	_____	tipologia <sup>(1)</sup>	_____	n. ore	_____	€	_____
attività n.	_____	tipologia <sup>(1)</sup>	_____	n. ore	_____	€	_____
attività n.	_____	tipologia <sup>(1)</sup>	_____	n. ore	_____	€	_____
attività n.	_____	tipologia <sup>(1)</sup>	_____	n. ore	_____	€	_____
attività n.	_____	tipologia <sup>(1)</sup>	_____	n. ore	_____	€	_____
				<b>totale n. ore</b>	_____	€	_____

<sup>(1)</sup> specificare la dizione riportata nell'allegato VI al D.M. 4 maggio 1998 al fine di definire il numero di ore ed il relativo importo (quantitativo, capacità, capienza, superficie, potenzialità, etc.)

Altro: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Ulteriore eventuale indirizzo presso il quale si chiede di inviare la corrispondenza:**

_____		_____		
cognome		nome		
_____	_____	_____	_____	_____
via - piazza	n. civico	c.a.p.	comune	provincia

\_\_\_\_\_ Data

\_\_\_\_\_ Firma

**N.B.:** In caso di delega, ove la firma non sia apposta in presenza del pubblico ufficiale addetto alla ricezione del modello, la persona delegata deve allegare all'istanza una fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (DPR 445 del 28 dicembre 2000). In caso di inoltro dell'istanza a mezzo posta, deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente.

<p><i>Spazio riservato al delegante</i></p> <p>Il sottoscritto per le procedure di cui alla presente istanza delega il/la sig.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center; font-size: small;">titolo profess.</td> <td style="width: 40%; text-align: center; font-size: small;">cognome</td> <td style="width: 45%; text-align: center; font-size: small;">nome</td> </tr> <tr> <td colspan="3">domiciliato in</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center; font-size: small;">via - piazza</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: small;">n. civico</td> <td style="text-align: center; font-size: small;">c.a.p.</td> <td style="text-align: center; font-size: small;">comune</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; font-size: small;">provincia</td> <td style="text-align: center; font-size: small;">telefono</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; font-size: small;">Data</td> <td style="text-align: center; font-size: small;">Firma</td> </tr> </table>	titolo profess.	cognome	nome	domiciliato in			via - piazza			n. civico	c.a.p.	comune	provincia		telefono	Data		Firma	<p><i>Spazio riservato al Comando Provinciale (da compilare solo in assenza di fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente)</i></p> <p>Ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. n. 403 del 20/10/1998, io sottoscritto _____ addetto incaricato con _____ qualifica _____ di _____ in data _____/_____/_____ a mezzo documento _____ n. _____ rilasciato in data _____/_____/_____ a _____ ho proceduto all'accertamento dell'identità personale del sig. _____ che ha qui apposto la sua firma alla mia presenza.</p> <p>Data _____/_____/_____ Firma _____</p>
titolo profess.	cognome	nome																	
domiciliato in																			
via - piazza																			
n. civico	c.a.p.	comune																	
provincia		telefono																	
Data		Firma																	