



# Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti

**ETS-APS**

Sezione Territoriale di Perugia

## MANDATO DI ASSISTENZA

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

con il presente atto delego l'Unione Italiana Ciechi sezione di Perugia via Montepulciano n. 14 c.a.p. 06129 presso la quale eleggo domicilio ai sensi dell'art.47 C.C., a rappresentarmi ed assistermi – giusto l'art. 1 della legge 26/9/1947 n. 1047 e l'art. 2 del D.P.R. 23/12 /1978 – nei confronti delle U.S.L. e/o A.S.L. – della commissione medica periferica- del comune di residenza, dell'INPS – del Ministero dell'interno – del Ministero del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione Economica per lo svolgimento della pratica relativa alla mia invalidità e l'ottenimento delle provvidenze economiche di mia spettanza.

Il presente mandato può essere revocato solo per iscritto.

Data:

Firma \_\_\_\_\_

**Riservata alla sezione U.I.C.**

**Per accettazione del mandato  
(timbro e firma)**