

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

soggetto 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