

POSTE ITALIANE

DELEGA RITIRO SOMME/PENSIONE

Versione: 2026

1. Dati del delegante

Il/La sottoscritto/a: _____

Codice Fiscale: _____

Nato/a a: _____ il: _____

Residente in: _____

Documento d'identità (tipo e n.): _____

2. Dati del delegato

Delega il/la Sig./Sig.ra: _____

Codice Fiscale: _____

Nato/a a: _____ il: _____

Residente in: _____

Documento d'identità (tipo e n.): _____

3. Oggetto della delega

Il delegato è autorizzato a compiere le seguenti operazioni:

Ufficio Postale (Indirizzo/Sede): _____

Importo (se noto): € _____ Periodo: _____

Tipologia: Pensione Vaglia Bonifico Altro: _____

Autorizzazioni specifiche:

- Ritirare l'importo sopra indicato
- Firmare le ricevute di pagamento e quietanze
- Richiedere informazioni sullo stato dei pagamenti

ATTENZIONE:

Il delegato dovrà firmare le ricevute di pagamento direttamente presso lo sportello postale al momento del ritiro. Si raccomanda di conservare una copia della presente delega e della ricevuta dell'operazione effettuata.

4. Validità

Valida per: singola operazione
 periodo dal _____ al _____

5. Allegati

- Copia del documento di identità del delegante (Obbligatorio)
- Copia del documento di identità del delegato

Luogo: _____ **Data:** _____

Firma del delegante

Firma del delegato (per accettazione)

Fac-simile – uso informativo. Verifica eventuali moduli ufficiali richiesti dall'ente.