ANNEX 1:
AUTORITZACIÓ PEL COBRAMENT DE PRESTACIONS ECONÒMIQUES DELS HEREUS AMB EL PROCEDIMENT DE DEPENDÈNCIA

ATORGANT 1

Primer Llinatge	Segon Llinatge	Nom	DNI/NIE
Domicili			

ATORGANT 2

Primer Llinatge	Segon Llinatge	Nom	DNI/NIE
Domicili			

ATORGANT 3

Primer Llinatge	Segon Llinatge	Nom	DNI/NIE
Domicili			

ATORGAMENT DE L'AUTORITZACIÓ

Atorguen la seva autorització a la Direcció General d'Atenció a la Dependència i Persones amb Discapacitat per a què realitzi l'abonament de les prestacions econòmiques meritades i no percebudes en relació al procediment del reconeixement de la situació de dependència en el compte corrent següent:

DADES BANCÀRIES

Banc o Caixa d'Estalvis		
Domicili	Localitat	Província
Número de Compte (IBAN)	Núm Identificació Fiscal	
Titular (Nom i Llinatges)		

_____, _____ de _____ de 20___

Signatura:

Els Atorgants

El Fedatari