RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO DELLO STIPENDIO

IL SOTTOSCRITTO

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ Prov. _____ il ___/___/___

Codice fiscale: ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐

Residente in (Via, Largo, Piazza, ...) _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Domiciliato in (se diverso dalla residenza) _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Telefono fisso _____ Telefono cellulare _____

Fax _____ E-mail _____

chiede che le proprie competenze vengano corrisposte con accredito in conto corrente identificato dal seguente CODICE IBAN (*27 caratteri obbligatori*):

☐☐	☐☐	☐	☐☐☐☐☐	☐☐☐☐☐	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
Paese	**Cin Iban**	**Cin Bban**	**Codice ABI**	**Codice CAB**	**Numero di Conto Corrente (*con gli zeri iniziali*)**

Beneficiario (intestato a): _____

Data ___/___/___ Firma _____