



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito



Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI IMPRESA E RESILIENZA



ISTITUTO COMPRENSIVO DARSENA LUIC83900E

VIA E. MENINI - 55049 VIAREGGIO TEL. 0584392330 e-mail LUIC83900E@istruzione.it C.F. 91031600463

RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO DELLO STIPENDIO

(D.P.R. 367/1994 art.14 - D.M. 31/10/2002)

All' ufficio Responsabile di _____

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	SESSO (M o F)
COMUNE (o stato estero) DI NASCITA	PROV (sigla)	CODICE FISCALE (obbligatorio)	
DOMICILIO - VIA e N. CIVICO	CAP	LOCALITA'	PROV (sigla)
NUMERO PARTITA / ISCRIZIONE / MATRICOLA			

Il sottoscritto chiede che le proprie competenze vengano accreditate in via continuativa sul proprio conto corrente bancario;

COORDINATE IBAN

(Il codice IBAN è sempre di 27 caratteri, è pertanto necessario riempire tutte le caselle sotto riportate. Il codice IBAN è indicato sull'estratto conto corrente o può essere richiesto al soggetto presso il quale il conto è intrattenuto.)

[illegible]

Il sottoscritto si impegna a tenere indenne l'Eraio da ogni danno che possa derivare dal richiesto accreditamento.

DATA

Firma per esteso

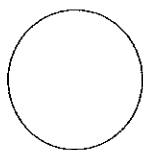
AVVERTENZE

Il beneficiario delle competenze deve compilare il presente modulo ogni qualvolta decida di cambiare lo sportello bancario sul quale localizzare il pagamento. Le coordinate segnalate con il presente modulo potranno, comunque, essere aggiornate dall'amministrazione al fine di inoltrare correttamente la disposizione di pagamento delle competenze, qualora la Banca comunichi la modifica delle stesse attraverso i concordati canali telematici. Tale modifica sarà comunicata nel cedolino delle competenze inviato all'interessato.

Conservato all'Ufficio di Servizio

Ufficio di Servizio

Si trasmette la richiesta di accreditamento delle competenze del sopraindicato amministrato



Timbro dell'Ufficio

Firma del dirigente _____

Data