

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RESIDENTE A _____

VIA /C.SO/FRAZ./PIAZZA _____

2. NOME E COGNOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RESIDENTE A _____

VIA /C.SO/FRAZ./PIAZZA _____

3. NOME E COGNOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RESIDENTE A _____

VIA /C.SO/FRAZ./PIAZZA _____

PRENDE, INOLTRE, ATTO:

- che la modalità di pagamento prescelta sarà ritenuta valida fino ad eventuali variazioni che saranno comunicate **tempestivamente** alla Pubblica Amministrazione;
- che le eventuali commissioni bancarie/postali per l'accredito sono a carico dell'intestatario del conto corrente.

INFORMATIVA

Si informa che i dati personali forniti dal dichiarante verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti in vigore. **I dati richiesti sono necessari per l'emissione del mandato di pagamento in favore dell'interessato: qualora non fossero comunicati, la procedura di pagamento non potrà avere luogo.** I dati raccolti saranno trattati con strumenti manuali, informatici e/o telematici in modo tale da garantirne la sicurezza e la riservatezza. La loro diffusione ad altri Enti (pubblici o privati) è ammessa solo se prevista da norme di legge o regolamento o se risulta necessaria per lo svolgimento di funzioni istituzionali.

Luogo e data

Firma leggibile

(Allegare fotocopia della carta di identità del firmatario)