

MODALITA' DI PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO

N.B. l'intestatario del c/c deve coincidere con il richiedente, anche solo cointestante

BONIFICO BANCARIO

Intestatario conto:

--

Istituto bancario																												
Indirizzo																			Comune									
Agenzia n°																												
Coordinate Bancarie (Codice IBAN)																												
È obbligatorio indicare la dicitura completa dell'istituto di credito e compilare tutte le 27 caselle relative al codice IBAN. In caso contrario potrebbe essere compromessa la regolarità e la tempestività del pagamento.																												

Autorizzo il trattamento dei dati personali presenti nella domanda, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, nn. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e dichiaro di essere informato che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito di questo procedimento e per le finalità strettamente connesse alle funzioni istituzionali degli enti preposti.

Luogo e Data _____

Firma
