

MODELLO COMUNICAZIONE MODALITA' DI PAGAMENTO

| | | |
|---------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Cognome | <input type="text"/> | |
| Nome | <input type="text"/> | |
| Nato a | <input type="text"/> | |
| il | <input type="text"/> | Prov. <input type="text"/> |
| C.F. | <input type="text"/> | |
| Residente a | <input type="text"/> | |
| Provincia | <input type="text"/> | |
| Via e civico | <input type="text"/> | |

IN QUALITA' DI

DIPENDENTE COMUNALE

AMMINISTRATORE COMUNALE

COLLABORATORE

ALTRO:

CHIEDE

il pagamento delle proprie spettanze con le seguenti modalità di pagamento

accredito su IBAN

contanti presso agenzia UBI BANCA SPA di DIAMANTE (per pagamenti fino ad Euro 999,99)

assegno circolare non trasferibile

Luogo e data di sottoscrizione

Firma