



Amministrazione destinataria

Comune di Monte di Procida

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

Comunicazione di conto corrente dedicato all'accreditamento di stipendio e compensi

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
				Interno	Scala
				<input type="text"/>	<input type="text"/>
				Piano	SNC
				<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
				CAP	
				<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
				Posta elettronica certificata	
				<input type="text"/>	

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

inquadrato nel seguente profilo professionale

Figura professionale		Categoria salariale		Posizione economica	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Direzione			Servizio		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		

COMUNICA

la domiciliazione bancaria o postale del conto corrente al fine dell'accreditamento di stipendio e compensi

Istituto		
<input type="text"/>		
IBAN		
<input type="text"/>		
Codice BIC (swift) (se conto estero)		
<input type="text"/>		
Intestatario del conto corrente		
<input type="radio"/> il sottoscritto è intestatario del conto corrente		
<input type="radio"/> l'intestatario del conto corrente è la seguente persona fisica		
Cognome	Nome	Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DICHIARA

di essere a conoscenza che la presente comunicazione resta valida sino alla sua eventuale revoca o modifica

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Monte di Procida

Luogo

Data

il dichiarante