



RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO DELLO STIPENDIO

All'ufficio responsabile di _____

Cognome	Nome	Data di nascita	Sesso

Comune di nascita	Prov	Codice fiscale

Domicilio via e n. civico	Cap	Località	Prov

Numero partita/iscrizione/matricola

Il sottoscritto chiede che le proprie competenze vengano accreditate in via continuativa sul proprio:

- ☐ c/c postale
- ☐ c/c bancario

coordinate IBAN

Data, _____

Firma _____