

COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE									
Data nascita		Comune di nascita		Prov.					
DOMICILIO FISCALE									
Indirizzo								N.	
C.A.P.		Comune		Prov.					
RESIDENZA									
Indirizzo								N.	
C.A.P.		Comune		Prov.					
Telefono				Fax					
E-mail									
Codice fiscale									
P IVA									

MODALITA' DI PAGAMENTO

1) Accredito in c/c bancario o postale									
Banca _____									
Agenzia/Filiale _____									
COD. NAZIONE 2 lettere	Check CIN 2 cifre	CIN 1 lettera	ABI 5 cifre	CAB 5 cifre	Nr. Conto Corrente 12 caratteri alfanumerici senza barre, spazi, punti e con eventuali zeri riempitivi a sinistra				

ALTRE MODALITÀ DI PAGAMENTO (solo se consentite dall'attuale normativa) NB: Solo per importi inferiori a € 1.000

2) Accredito in c/c postale n _____									
3) Rimessa diretta in Tesoreria al/alla Signor/ra									
Nato il _____ A: _____ Codice fiscale _____									
4) Altre: Assegno circolare non trasferibile spedito con raccomandata									

(Le eventuali spese e/o commissioni di cui ai punti 1); 2); 4) sono a carico del beneficiario)

TIMBRO E FIRMA

data _____

Informativa ai sensi dell'articolo 13 Decreto Legislativo 196/2003.

I dati personali raccolti col presente modello sono necessari e utilizzati esclusivamente per finalità amministrative e contabili. Il rifiuto del conferimento comporta l'impossibilità di procedere coi pagamenti. Tali dati saranno utilizzati secondo le disposizioni di legge con l'ausilio di mezzi informatici con misure volte a garantirne la riservatezza e potranno essere comunicati, per esclusive ragioni gestionali: al personale interno all'Amministrazione coinvolto nel procedimento, ai soggetti che ne facciano richiesta avendone interesse ai sensi della Legge 241/1990 e ai sensi del Regolamento Comunale sull'accesso, al Tesoriere Comunale, nonché agli Enti e/o Istituti previsti dalle norme fiscali, assicurative, previdenziali, ecc. L'interessato potrà esercitare in ogni momento i diritti riconosciutigli dall'articolo 7 del Decreto Legislativo 196/2003. Titolare del trattamento è l'Amministrazione Comunale di Cesena. Responsabile del trattamento è il Dirigente del Settore Servizi Economico-Finanziari dott.ssa Stefania Tagliabue, Tel: 0547-356111. Incaricati del trattamento sono i dipendenti del Settore Servizi Economico-Finanziari.

(INVIATO DA _____ TEL. _____)