

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	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td> </tr> </table>																						
P IVA	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td> </tr> </table>																						

MODALITA' DI PAGAMENTO

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

ALTRE MODALITÀ DI PAGAMENTO (solo se consentite dall'attuale normativa)

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 sull'accesso, al Tesoriere, 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'Unione dei Comuni Valle del Savio. Responsabile del trattamento è il Dirigente del Settore Servizi Economico-Finanziari Incaricati del trattamento sono i dipendenti del Settore Servizi Economico-Finanziari.

(INVIATO DA _____ TEL. _____)