

CODICE PRATICA RIFERIMENTO

Allo Sportello Unico _____ Comune / Comunità / Unione _____

MODELLO SCELTA MODALITA' DI PAGAMENTO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

(sempre necessario)

Cognome	Nome		Codice fiscale	
Luogo di nascita	Provincia	Stato	Data nascita	Sesso (M/F)
Residente in	Provincia	Stato	Cittadinanza	
Indirizzo residenza			N. civico	CAP
PEC (Domicilio elettronico)	Email (Posta elettronica)		Telefono fisso / cellulare	

SCEGLIE

<input checked="" type="checkbox"/>	come modalità di pagamento per l'emissione di mandati di pagamento da parte del Comune, la seguente modalità
<input type="radio"/>	Accredito presso conto corrente
	IBAN
<input type="radio"/>	Accredito per cassa presso la Tesoreria Comunale

DICHIARA

<input type="checkbox"/>	di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016) pubblicata sul portale di riferimento
--------------------------	---

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

ALLEGATI

<input type="checkbox"/>	Altri allegati
	Inserire una breve descrizione dell'allegato...

Richiedente