

RICHIESTA CAMBIO IBAN
(D.P.R. 367/1994 art.14 – D.M. 31/10/2002)

All'ufficio Responsabile di

COGNOME	NOME	DATA NASCITA	SESSO (M o F)
COMUNE (ostato estero) DI NASCITA	PROV 8sigla)	CODICE FISCALE (obbligatorio)	
DOMICILIO – VIA e N. CIVICO	CAP	LOCALITA'	PROV(sigla)
NUMEROPARTITA/ISCRIZIONE/MATRICOLA			

Il sottoscritto chiede che le proprie competenze vengano **accreditate** in via continuativa sul **proprio** conto corrente bancario:

COORDINATE IBAN

(il codice IBAN è sempre di 27 caratteri, è pertanto necessario riempire tutte le caselle sottoriportate. Il codice IBAN è indicato sull'estratto conto corrente o può essere richiesto al soggetto presso il quale il conto è intrattenuto)

IBAN

Il sottoscritto si impegna a tenere indenne l'Erario da ogni danno che possa derivare dal richiesto accreditamento.

DATA

FIRMA