

### Comunicazione coordinate bancarie

La/IL sottoscritta/o \_\_\_\_\_, nata/o a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_, residente a Montalto Uffugo in via \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

Che

☐ l'assegno di Maternità

☐

le/gli venga accreditato sul seguente Conto corrente:

| Coordinate Bancarie IBAN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Coordinate Postali IBAN  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ALTRO \_\_\_\_\_

Intestato a \_\_\_\_\_

Presso la banca \_\_\_\_\_

Agenzia \_\_\_\_\_

Situata a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alla situazione dichiarata.

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 30 Giugno 2003, n.196, che i dati personali, acquisiti con la presente istanza, potranno essere trattati, anche mediante strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento relativo alla concessione dell'assegno di maternità - nucleo familiare.

L'Amministrazione concedente, declina ogni responsabilità su eventuali inesattezze riportate dall'utente nella trascrizione delle Coordinate sulle quali accreditare l'assegno.

data \_\_\_\_\_

**FIRMA**