Ministero della Pubblica Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Istituto Professionale Statale per i Servizi Enogastronomici ed Ospitalità Alberghiera
I.P.S.S.E.O.A. *"Raffaele Viviani"*
Dirigente Scolastico: prof.ssa Luciana Di Gennaro e-mail: luciana.digennaro@gmail.com – cell.3387034918
Sito internet: www.alberghieroviviani.it PEC: NARH09000Q@PEC.ISTRUZIONE.IT; E-mail:narh09000q@istruzione.it
Cod. Fiscale 90039480638 -Cod. mecc. NARH09000Q -C/C postale 22564801
Sede Centrale: Via Annunziatella, 23 - 80053 Castellammare di Stabia (Napoli) Tel. 081 8714116 - 081 8713843 - Fax 081 0112257
Sede Coordinata: Agerola, via Vertina, tel./fax 081 8731490
Succursale: Rovigliano, via Cantieri metallurgici - tel. 081 19818237 fax.081 0112776

MODELLO PER LA COMUNICAZIONE CODICE IBAN

Io sottoscritto/a …….. nato/a il…….

a ……..…Provincia (….) Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

residente in ……..……..... Provincia…….. Cap …..…….

Via/Piazza……...……

in servizio presso ……..… di ……con

contratto a tempo determinato/indeterminato profilo …….

- consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici ottenuti sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/2000;

- informato che i dati resi sono prescritti dalle disposizioni vigenti per il procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo (art. 13 del Dlgs 30/06/2003, n. 196);

DICHIARO

che per le emissioni di pagamento di qualsiasi natura emessi a mio carico da questa istituzione, siano accreditate sul conto corrente attivo a me intestato:

CODICE IBAN:

paese		Cin iban		Cin Bban	Codice ABI					Codice CAB					Numero di conto											

Banca ☐ Posta ☐ Agenzia/Filiale di ……..……..

Allego fotocopia fronte/retro del documento d'identità, in corso di validità, i cui estremi sono:

Tipo documento: ……. N° …….. Data scadenza ……..

P.S.F. n° _____

Castellammare di Stabia lì …… **Firma del dichiarante**

_____