



LAV. 3.0.18/02

ALLA
EDILCASSA REGIONALE CALABRESE
Via Palermo, 4
88050 CARAFFA DI CATANZARO

AUTORIZZAZIONE ACCREDITO SPETTANZE SU C/C

Il/La sottoscritto/a
NOME COGNOME
Nato il / / a
CAP PROV.
C.F.
residente a CAP PROV.
In Via
E-mail
Tel. Fax.

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere e dal successivo art. 76 sulla responsabilità penale cui possono andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

AUTORIZZO

codesta Edilcassa ad effettuare il pagamento di tutte le erogazioni a mezzo accredito su conto corrente bancario o postale da effettuarsi presso:

BANCA (Informazioni necessarie per accrediti)

[Empty box for bank name]

INTESTAZIONE C/C

[Empty box for account name]

CODICE IBAN

Table with columns: PAESE, CHECK DIGIT, CIN, ABI, CAB, N° CONTO

Il modulo deve essere compilato e restituito con allegata la copia della carta di identità

Si autorizza il trattamento dei propri dati personali comuni e sensibili nel rispetto delle disposizioni previste dal D.lgs. 196/2003 e secondo quanto previsto dall'autorizzazione generale del Garante per la protezione dei dati personali n.3/2014.

Caraffa di Catanzaro, li ___/___/___

Firma

[Signature line]