



COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE (stampatello)			
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROVINCIA	
DOMICILIO FISCALE		N.	
C.A.P.	COMUNE	PROVINCIA	
RESIDENZA		N.	
C.A.P.	COMUNE	PROVINCIA	

TELEFONO		FAX																		
E-MAIL																				
Cod.fiscale																				
P IVA																				

MODALITA' DI PAGAMENTO

1) Accredito in C/C bancario

Banca _____

Agenzia/Filiale _____

COD. NAZIONE 2 lettere	Check CIN 2 cifre	CIN 1 lettera	ABI 5 cifre	CAB 5 cifre	Nr. Conto Corrente 12 caratteri alfanumerici senza barre, spazi, punti e con eventuali zeri riempitivi a sinistra															

2) Accredito in c/c postale n.

3) Rimessa diretta in Tesoreria al/alla Signor/ra

Nato il	A:	Cod. Fisc.

4) Altre: Assegno circolare non trasferibile spedito con raccomandata

(Le eventuali spese e/o commissioni di cui ai punti 1); 2); 4) sono a carico del beneficiario)

TIMBRO E FIRMA

Data

Informativa trattamento dati ai sensi art. 10 Legge n. 675/96:

I dati contenuti nel presente modello sono necessari e utilizzati esclusivamente per finalità amministrative e contabili sono indispensabili ed il rifiuto al conferimento comporta l'impossibilità di procedere nei pagamenti; saranno trattati con l'ausilio di mezzi informatici da soggetti autorizzati con misure volte a garantirne la riservatezza; inoltre saranno comunicati per esclusive ragioni gestionali al Tesoriere Comunale (Cassa di Risparmio di Cesena S.p.A.) nonché agli Enti e/o Istituti previsti dalle norme fiscali, assicurative, previdenziali, ecc.. Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Cesena, responsabile del trattamento dei dati è il Dirigente Settore Ragioneria Dott. Dea Frani; l'interessato può avvalersi dell'art. 13 L. 675/96.

(INVIATO DA _____ TEL _____)