ACCREDITO DELLO STIPENDIO SU CONTO CORRENTE

Alla U.O.C.
Gestione Risorse Umane
A.O. "Sant'Anna e San Sebastiano"
C A S E R T A

Il/la sottoscritto/a

Matricola

nato/a a il

Posizione funzionale

a tempo: indeterminato ☐ determinato ☐ pieno ☐ parziale ☐

Struttura di appartenenza

Indirizzo di residenza
comune cap via/piazza nr.

recapito sede lavoro recapito personale

CHIEDE

che l'importo delle proprie competenze venga accreditato sul conto corrente presso:

Banca/Posta/Altro

Filiale/Agenzia Indirizzo, Cap

DICHIARA CHE IL CONTO E' INTESTATO/COINTESTATO A :

_____

CODICE IBAN					
Cod. Naz.	Check	CIN	A.B.I.	CAB	Numero conto corrente
2 lettere	2 cifre	1 lett.	5 cifre	5 cifre	12 cifre

Il/La sottoscritto/a si impegna a tenere indenne l'Amministrazione dell'Azienda da ogni danno che possa derivare dal richiesto accreditamento.

Data La/Il dipendente _____