AMMINISTRAZIONE CENTRALE
AREA RISORSE UMANE
UFFICIO TRATTAMENTI ECONOMICI E WELFARE

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Modalità di pagamento

Al Direttore Generale
Università degli studi di Padova

Il/La sottoscritto/a _____ Matricola _____

nato/a il _____ a _____ Prov. _____

in servizio presso _____ di questa Università

CHIEDE

- che le proprie competenze vengano accreditate in via continuativa sul conto corrente intestato a proprio nome/cointestato:

BANCA _____

AGENZIA/FILIALE _____

INDIRIZZO _____

CODICE IBAN:

		COD		CIN	ABI					CAB					CONTO CORRENTE											
I	T																									

Tale codice non può contenere caratteri speciali (./-) e deve essere composto di numeri e lettere maiuscole.
Il sottoscritto solleva da ogni responsabilità l'Università per qualsiasi danno che possa derivare dall'accredito in oggetto.

Data

_____

Firma

_____