ALLEGATO C

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

MODULO DATI PER PAGAMENTI

Dichiarazione sostitutiva rilasciata ai sensi degli artt. 46-47 del DPR n. 445 del 28/12/2000, e nel rispetto dell'art. 76 sulle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci del medesimo DPR 445/2000

IL SOTTOSCRITTO:

Cognome _____

Nome _____ Sesso M ☐ F ☐

Nato a: Comune _____ (Prov._____) il _____
(per i nati in Italia)

Stato Estero _____Città estera_____ il_____
(*per i nati all'estero*)

Codice Fiscale: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Cittadinanza *(indicare la Nazione)* _____

Residenza anagrafica attuale: Comune_____(Prov._____) CAP_____

Via/Piazza _____ n. _____

Telefono Residenza _____Ufficio_____Cellulare_____

Email _____Posta Elettronica Certificata_____

Domicilio Fiscale (se diverso dalla residenza)

Comune_____(Prov._____) CAP_____

Via/Piazza _____ n. _____

IL SOTTOSCRITTO DESIDERA RISCUOTERE I PROPRI EMOLUMENTI NELLA MODALITA' SOTTOINDICATA: *(barrare una delle seguenti alternative)*

☐ ACCREDITO SUL C/C (intestato a sé stesso)

NUMERO ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

CIN ☐ ABI ☐☐☐☐☐ CAB ☐☐☐☐☐ BIC/SWIFT ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

IBAN ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

BANCA _____

☐ PER CASSA PRESSO UNA DELLE FILIALI INTESA SAN PAOLO (BANCA TESORIERE DELL'UNIVERSITA')

Padova,_____ Firma, _____

Dichiara, inoltre, di essere informato che, ai sensi della normativa vigente, i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Padova,_____ Firma, _____

Attenzione. Allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità.