RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO DELLE COMPETENZE

(D.P.R. 367/1994 art.14 – D.M. 4/4/1995 – D.M. 31/10/2002)

A Dirigente Scolastico

I.I.S " V.CAPIROLA"

COGNOME	NOME		DATA DI NASCITA giorno mese anno	SESSO (M o F)
COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA	PROV. (sigla)	CODICE FISCALE (obbligatorio)		
DOMICILIO – VIA E N.CIVICO	CAP	LOCALITÀ		PROV. (sigla)
N.Partita				

MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE
UFFICIO DI SERVIZIO Istituto d'Istruzione Superiore Vincenzo Capirola sede di Leno (Bs) – Sezione Associata Liceo di Ghedi **. H14**

Il sottoscritto chiede che le proprie competenze vengano **accreditate** in via continuativa sul **proprio**:

☐ C/C Bancario o ☐ Postale ☐ RISCOSSIONE DIRETTA PRESSO L'UFFICIO POSTALE

AGENZIA : DI LENO (BS)

SEDE / FILIALE DI: _____

COORDINATE IBAN (il codice IBAN è sempre di 27 caratteri, è pertanto necessario riempire tutte le caselle sottoriportate. Il codice IBAN è indicato sull'estratto del conto corrente o può essere richiesto al soggetto presso il quale il conto o il libretto è intrattenuto)

Codice IBAN

Il sottoscritto **si impegna a tenere indenne** l'Erario da ogni danno che possa derivare dal richiesto accreditamento.

Data ……..

Firma ……

AVVERTENZE ***Il beneficiario delle competenze deve compilare il presente modulo ogni qualvolta decida di cambiare (anche nell'ambito della stessa banca) il conto corrente sul quale effettuare l'accredito****. Le coordinate IBAN segnalate con il presente modulo potranno, comunque, essere aggiornate dall'Amministrazione al fine di inoltrare correttamente la disposizione di pagamento delle competenze, qualora la banca comunichi la modifica dell'IBAN del conto del beneficiario stesso. Tale modifica sarà segnalata nel cedolino delle competenze inviato mensilmente al beneficiario.*

Si trasmette la richiesta di accreditamento delle competenze all'Ufficio Amministrativo dell' I.I.S. V.Capirola