

**PROGRAMMA DI INTERVENTI ECONOMICI A FAVORE DELLE FAMIGLIE FRAGILI
RESIDENTI IN VENETO**

D.G.R. n.1309 del 8 settembre 2020 e DDR n.104 del 16 settembre 2020

MODULO PER LA COMUNICAZIONE DEL CODICE IBAN:

Il/la sottoscritto/a : _____ cf. _____

nato/a _____ il _____ residente a _____

in via _____ n _____

CHIEDE:

che il pagamento del Contributo in oggetto venga effettuato tramite accredito sul conto corrente intestato a1 :

Nome completo della banca: Indirizzo completo della banca (filiale presso la quale il conto è stato aperto: *indicare via, numero, cap, città*):

Codice IBAN: Codice Nazionale (2 lettere)	Codice di Controllo (2 cifre)	CIN (1 lettera)	A.B.I. (5 cifre)	C.A.B (5 cifre)	N. Conto (12 caratteri)
<input type="text"/>					

In fede.

Data _____

Firma _____

Non verranno prese in considerazione richieste se il presente modulo non è stato compilato in tutte le sue parti.

Il presente modulo deve essere allegato alla domanda di contributo.

Si informa che il Comune di San Giovanni Ilarione declina ogni responsabilità in caso di non corrispondenza dell'intestatario del conto corrente con il beneficiario del bonus.