

COMUNE DI IGLESIAS
Provincia di Carbonia Iglesias

SERVIZI SOCIALI

Scheda da compilare per l'emissione del mandato di pagamento

Cognome _____ Nome _____

Indirizzo _____ Comune _____

Luogo e data di nascita _____

Prov. _____ Codice fiscale _____

☐

Quietanza diretta

☐

Delego per l'incasso il Sig.:

Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____ Prov. _____

Indirizzo _____ Comune _____

Codice fiscale _____

☐

Con accreditamento sul Conto Corrente Bancario o Postale:

Banca o Posta _____

ABI _____ CAB _____ N° _____

IBAN _____

Intestato a : _____

Ai sensi della L. 675/96 i dati acquisiti sono utilizzati esclusivamente da questo Ente.
--

Data _____

FIRMA

nato/a a _____ (prov. _____) il _____