MODULO CODICE FISCALE E DATI IBAN

Con la presente il Centro per l'Affido e la Solidarietà Familiare chiede di fornire i dati relativi al **Codice Fiscale** del/dei beneficiario/i del contributo erogato da questa ULSS e, se il pagamento è mediante accredito bancario, il **Codice IBAN** in quanto l'utilizzo è obbligatorio, per l'emissione di bonifici, dal 1 gennaio 2008.

Si prega di trasmettere quanto richiesto a:

U.O.C. Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultori Distretto di _____

Centro per l'Affido e la Solidarietà Familiare

Firma Centro per l'Affido e la Solidarietà Familiare

_____

Io sottoscritto/a _____

Via_____ n°_____ CAP _____

Comune _____(_____)

Informo che i dati richiesti sono i seguenti:

Codice Fiscale

Istituto di Credito _____

Nome agenzia/filiale _____

Indirizzo agenzia/filiale _____

IBAN

Firma

_____

Clausola protezione dati personali: si informa che i dati personali raccolti all'interno della presente scheda saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che potrà esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti dall'art. 7 del Codice privacy D.Lgs 196/03