RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO DELLO STIPENDIO

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

Al Dirigente Scolastico dell' Istituto Comprensivo „Don L. Milani" - Caltanissetta

COGNOME	NOME	DATA E LUOGO DI NASCITA
BANCA/ENTE POSTALE		
AGENZIA		
INDIRIZZO		CAP

chiede che le proprie competenze vengano accreditate in via continuativa sul c/c bancario a Lui/Lei intestato e si impegna a tenere indenne l'erario da ogni danno che possa derivare dal richiesto accreditamento:

- □ C/C Bancario o Postale
- □ Libretto postale nominativo

Paese		Cin Eur		cin	ABI					CAB					Numero conto corrente											

Data _____ **Firma** _____