

Al Direttore dell'U.O.C. Risorse Umane
in regime di convenzione, libero professionale e ALPI

Al Direttore del

RICHIESTA ACCREDITO EMOLUMENTI

Il/la sottoscritto/a nato/a a

(provincia) il residente a in

Via n. codice fiscale

In qualità di (indicare rapporto di convenzionamento MMG, CA, SPTI, ecc.)

matricola n. e/o codice regionale

Recapito Cell./Tel.

in servizio presso:

Distretto n.

Dipartimento

CHIEDE

che i propri emolumenti vengano accreditati, con decorrenza dal mese di

presso la Banca

filiale di

Via n.

Città Prov. CAP

Il sottoscritto, infine, nel rispetto di quanto stabilito dal Decreto Legislativo n. 231 del 2007 recante la disciplina in materia di riciclaggio,

DICHIARA

che il conto corrente sul quale si richiede l'accreditamento degli emolumenti è intestato a:

con

CODICE IBAN[illegible]

Data

Firma _____