

**Amministrazione destinataria**

Comune di Garda

Ufficio destinatario

Ufficio Personale

Comunicazione di conto corrente dedicato all'accreditamento di stipendio e compensi**Il sottoscritto**

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata						

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

inquadrato nel seguente profilo professionale

Figura professionale		Categoria salariale		Posizione economica	
Direzione		Servizio			

COMUNICA

la domiciliazione bancaria o postale del conto corrente al fine dell'accreditamento di stipendio e compensi

Istituto		
IBAN		
Codice BIC (swift) (se conto estero)		
Intestatario del conto corrente		
<input type="radio"/> il sottoscritto è intestatario del conto corrente		
<input type="radio"/> l'intestatario del conto corrente è la seguente persona fisica		
Cognome	Nome	Codice Fiscale

DICHIARA

di essere a conoscenza che la presente comunicazione resta valida sino alla sua eventuale revoca o modifica

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Garda

Luogo

Data

il dichiarante