

Cognome: _____
Nome: _____
Indirizzo: _____

Spett.le
A.P.S.P. "**Margherita Grazioli**"
Ufficio Personale
Via della Resistenza, 63
38100 POVO (TN)

Il/La sottoscritto/a _____,
dipendente da Codesto Ente, chiede che l'importo delle proprie competenze venga accreditato,
fino a revoca, sul seguente conto corrente (codifica IBAN):

Paese	Contr.	Cin	ABI	CAB	Numero conto corrente

intestato a:
presso la Banca/Ufficio postale:
Agenzia/Filiale:

Distinti saluti.

(Data)

(Firma)