

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)