SCHEDA INFORMATIVA
PERSONALE ESTERNO

COGNOME _____ NOME _____

NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE IN _____ CAP _____

VIA _____ N. _____

(compilare se diverso dalla residenza)

DOMICILIO_____ CAP _____

VIA _____ N. _____

CODICE FISCALE (Allegare fotocopia) _____

TEL. _____ E-MAIL _____

❑ PROFESSIONISTA: PART. IVA _____

❑ DIPENDENTE PUBBLICO (Allegare nulla-osta se necessario)

Pubblica Amministrazione di appartenenza _____

❑ DIPENDENTE PRIVATO

❑ PENSIONATO

❑ ALTRO (specificare): _____

_l_ sottoscritt_ richiede che il pagamento del compenso venga effettuato come segue:

❑ Pagamento tramite bonifico bancario o postale (N.B. bisogna essere intestatari o co-intestatari del conto):

BANCA/BANCOPOSTA _____

FILIALE/AGENZIA _____

VIA_____ CITTA' _____

PAESE | I | T |

CIN_IBAN | | |

CIN_BBAN | |

ABI | | | | | |

CAB | | | | | |

C/C | | | | | | | | | | | | |

oppure

IBAN

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DATA _____ FIRMA _____