



## SCHEDA FISCALE

### DATI ANAGRAFICI

COGNOME E NOME

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA

QUALIFICA:

CODICE FISCALE

INDIRIZZO:

TEL.:

CITTA':

CAP

PROV.:

REGIONE:

DATI FISCALI

REDDITO ANNUO LORDO:

€ \_\_\_\_\_

### AMMINISTRAZIONE DI APPARTENENZA

RAGIONE SOCIALE:

INDIRIZZO:

TEL.:

CITTA':

PROV.:

## MODALITA' DI PAGAMENTO

*(BARRARE LA CASELLA CHE INTERESSA E COMPLETARE CON I DATI RICHIESTI)*

SPORTELLO

ACCREDITO SU C/C BANCARIO O POSTALE PRESSO:

BANCA/POSTA

INDIRIZZO:

CITTA':

PROV.:

IBAN

- La mancata compilazione, anche parziale, della presente scheda costituirà impedimento alla liquidazione delle relative competenze.
- Da compilare a macchina o a caratteri stampatello.

**FIRMA DEL DICHIARANTE**

DATA,

### **Informativa sull'uso dei Dati Personali e sui Diritti del Dichiarante (art. 13 D.Lgs 196/2003)**

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato che i dati personali inseriti nel presente modulo saranno conservati negli archivi cartacei ed informatici dell'ente ed utilizzati unicamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'ente. Dichiara inoltre di aver ricevuto l'informativa prevista dall'art. 13, D.Lgs 30.6.2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

Data,

**FIRMA**