

Al Dirigente Scolastico
 Liceo Scientifico "E.Lussu"
 S.Antioco

Oggetto: dichiarazione codice IBAN

Il sottoscritto:

Cognome e nome															
Codice fiscale															
Residenza:	Via/P.zza					n°		c.a.p.			città				

CHIEDO

che i pagamenti a mio favore disposte da questa Istituzione Scolastica siano accreditati sul :

c.c.b. c.c.p.

a tal fine comunica le Coordinate IBAN

Paese	Cin Eur	cin	ABI					CAB					Numero conto corrente											

Attenzione! Al fine di poter effettuare correttamente l'accreditamento, La preghiamo di riempire tutti i campi di cui sopra sulla base delle coordinate riportate sull'estratto conto inviato dalla banca, utilizzando solo lettere maiuscole o numeri e non altri caratteri (es. * , ; - /). In particolare il numero del conto corrente bancario dovrà obbligatoriamente essere in 12 caratteri.

Oppure :

Quietanza del medesimo presso la Banca Cassiera dell' Istituto .

Data _____

Firma _____