PROVINCIA DI SALERNO

C.d.R Trattamento Economico e Previdenziale

PAGAMENTO DELLA RETRIBUZIONE PRESSO BANCA O ISTITUTO DI CREDITO PER CONTITOLARI DI CONTO CORRENTE BANCARIO

Io sottoscritto/a

Dati anagrafici	Cognome																		
	Nome																		

C.F.																	Residente in
CAP						Via /p/za e numero											

CHIEDO L'ACCREDITO IN VIA CONTINUATIVA DELL'IMPORTO DELLA RETRIBUZIONE

N. MATRICOLA						
SUL PROPRIO CONTO CORRENTE BANCARIO						
Paese	CIN EUR	CIN	BANCA (ABI)	AGENZIA (CAB)	NUMERO CONTO	

IBAN – Coordinate Bancarie Internazionali. Il codice IBAN è sempre di 27 caratteri, è pertanto necessario riempire tutte le su riportate caselle

N.B. Ai fini di poter effettuare 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 di conto corrente bancario dovrà obbligatoriamente essere in 12 caratteri.

Luogo e data ______________________________ Firma del richiedente

____

AVVERTENZE

Il beneficiario delle competenze deve compilare il presente modulo ogni qualvolta decida di cambiare lo sportello bancario sul quale localizzare il pagamento della retribuzione.

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto/a si impegna a tenere indenne la Provincia di Salerno da ogni danno che possa derivare dal richiesto accreditamento

Luogo e data ______________________________ Firma del richiedente

____

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL/DEI CONTITOLARE/I DEL C/C BANCARIO

Il/i sottoscritto/i cointestatario/i del Conto corrente bancario sopra indicato mi impegno/si impegnano a non prelevare e/o a restituire i ratei mensili di retribuzione se non più dovuti per il decesso del dipendente o per altra causa e autorizzano la banca a stornare dal conto sopra indicato, su richiesta della Provincia di Salerno e nei limiti di tale richiesta, le eventuali somme indebitamente accreditate, sollevando la banca da ogni responsabilità al riguardo.

Cognome	**Nome**	**Codice fiscale**	**Firma**