

RICHIESTA VARIAZIONE COORDINATE BANCARIE

- Alla Direzione del
Personale ASL Rieti

Oggetto:variazione conto corrente

Il sottoscritto _____

matr._____, dipendente di questa Azienda, dichiara che a far data dal

mese di_____

cambieranno le proprie coordinate bancarie qui di seguito indicate.

IBAN_____

(scrivere correttamente il codice IBAN completo **di 27** caratteri alfanumerici)

Banca _____

Ag._____n._____

Via_____Comune_____

Provincia_____ cap_____.

Data_____

(firma) _____