

**MODULO RICHIESTA DI PAGAMENTO CONTRIBUTO AFFITTO 2019 SU CONTO  
CORRENTE BANCARIO O POSTALE**

(N.B. il contributo non verrà erogato né su IBAN di un libretto postale né su IBAN di carta prepagata)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDO**

Il pagamento con accredito su conto corrente bancario/postale presso:

Banca/Posta \_\_\_\_\_

Agenzia n./Filiale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

sul conto corrente a me intestato:

Codice IBAN \_\_\_\_\_

**OPPURE**

sul conto corrente intestato a:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Codice IBAN \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del Funzionario \_\_\_\_\_

Timbro della Banca/Posta \_\_\_\_\_

**Mi impegno** a comunicare al Comune di Firenze, Direzione Servizi sociali, Servizio casa, qualsiasi modifica intervenuta dalla presente dichiarazione.

**Dichiaro** che le notizie fornite in questo modulo corrispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze civili e penali previste per chi rende false dichiarazioni (artt. 48, 73, 75 e 76 del DPR 445/2000)

Luogo, data

Firma

\_\_\_\_\_

Si dichiara che i dati personali saranno trattati nel rispetto delle disposizioni stabilite dal regolamento UE n. 2016/679 (GDPR).