Alla Direzione Servizi Sociali
Servizio Casa - P.O. Sostegno all'abitazione
Via dell'Anguillara, 21 - 50122 Firenze

MODULO RICHIESTA DI PAGAMENTO SU CONTO CORRENTE

Da compilare a cura del richiedente il contributo.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente nel comune di _____ prov. _____

in via _____ n. _____

Codice Fiscale_____ Tel./Cell._____

In quanto richiedente la seguente prestazione: _____

Chiedo il pagamento con accredito su conto corrente bancario/postale al seguente codice IBAN:

Intestato a: _____

Altro da dichiarare:

_____

_____

_____

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 e data

_____

Firma

_____

Si allega alla presente documento d'identità in corso di validità leggibile del richiedente il contributo.

Si fornisce tale autodichiarazione per gli usi e le finalità consentite nel rispetto delle disposizioni stabilite dal regolamento UE n. 2016/679 (GDPR).