Alla CAMERA DI COMMERCIO I.A.A.
di S A L E R N O

Il/la sottoscritto/a sig./sig.ra _____

CHIEDE

che i compensi netti spettanti, per lo svolgimento di incarichi in organi e/o commissioni della C.C.I.A.A. di Salerno, vengano accreditati sul seguente conto corrente bancario/postale:

Istituto bancario/postale _____

sede/indirizzo _____

coordinate IBAN rilevabili dall'estratto conto:

Stato C.C. Cin (A B I 5 caratteri) (C A B 5 caratteri) (numero di conto corrente 12 caratteri)

In caso di successive variazioni dei dati suindicati, si prega di comunicare le stesse all'Ufficio ragioneria di questo Ente.

Se non sarà richiesto l'accredito su conto corrente si procederà ad inviare all'indirizzo del beneficiario, a/m assicurata postale, un assegno circolare non trasferibile con spese a carico del ricevente.

Salerno, _____ Firma

_____