OGGETTO: Comunicazione coordinate bancarie ai fini dell'accreditamento dello stipendio

Richiesta di accreditamento dello stipendio in:

☐ Conto Corrente Bancario

☐ Conto Corrente Postale

☐ Altro .....

Cognome ..... Nome.....

Nato il ..... a .....(.....) e residente in.....

..... Via....., dipendente della società Sanitaservice Asl Bat Srl.

CHIEDE

Che l'importo delle competenze venga accreditato sul conto corrente intestato a

.....

Coordinate IBAN

(il codice IBAN è sempre di 27 caratteri, è pertanto necessario riempire tutte le caselle sotto riportate)

Luogo e data

Firma

SANITASERVICE ASL BT S.r.l. – Società soggetta al controllo analogo del socio unico ASL BT
Sede legale e Amministrativa: 76123 Andria (BT) – Via Fornaci 201 Tel. +39 0883 016703
Capitale Sociale: Euro 120.000 i.v. – CF e PI: 07026330725 – REA: BA-526182
E-mail: segreteria@sanitaserviceaslbat.it
PEC: segreteria@pec.sanitaserviceaslbat.it