

Spett.le  
 Comune di Jesolo  
 Ufficio servizi sociali  
 Via S. Antonio, 11  
 30016 Jesolo (Ve)

**Oggetto: DICHIARAZIONE COORDINATE BANCARIE PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
 dichiara che il contributo relativo al procedimento \_\_\_\_\_

dovrà essere accreditato sul conto corrente sotto riportato:

**COORDINATE PER L'ACCREDITO**

**ATTENZIONE: IL COMUNE PUO' ACCREDITARE CONTRIBUTI SOLO SU CONTO CORRENTE (BANCARIO O POSTALE) NON SU LIBRETTO POSTALE.**

IBAN	IT																							
	PAESE	CHECK	CIN	BANCA (ABI)					(CAB)			N. CONTO												

ISTITUTO DI CREDITO \_\_\_\_\_

INDIRIZZO FILIALE O AGENZIA \_\_\_\_\_

**ATTENZIONE - SPECIFICARE OBBLIGATORIAMENTE L'INTESTAZIONE DEL CONTO CORRENTE BANCARIO O POSTALE:**

Conto corrente intestato a se stesso/a

**O Conto corrente intestato a** \_\_\_\_\_ **nato/a il**  
 \_\_\_\_\_ **a** \_\_\_\_\_ **residente a**  
 \_\_\_\_\_ **in via** \_\_\_\_\_

Si è a conoscenza che:

- l'ABI ha previsto la possibilità, per la banca destinataria del bonifico, di reclamare una penale dalla banca mittente nel caso di bonifici con coordinate errate o inesatte.
- il Tesoriere può trattenere sulla somma accreditata le spese bancarie dovute.

Cordiali saluti.

**COMPILARE TUTTI I CAMPI**

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. del 28.12.2000, n.445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata all'ufficio competente, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. E' ammessa la presentazione anche via fax, per via telematica o a mezzo posta.**

La su estesa dichiarazione è stata sottoscritta alla mia presenza	
Data _____	Il dipendente addetto al ricevimento (firma leggibile) _____

**Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. del 28.12.2000, n. 445 se la dichiarazione è presentata al fine della riscossione da parte di terzi di benefici economici la firma della dichiarazione deve essere autenticata dal dipendente che riceve la documentazione.**

<b>SPAZIO RISERVATO ALL'AUTENTICA DELLA SOTTOSCRIZIONE COMUNE DI JESOLO– Ufficio Servizi Sociali</b>	
Il/La _____ sottoscritto/a _____ con _____ qualifica _____ di _____	
_____ attesta che la dichiarazione sopra riportata è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal Sig./Sig.ra _____	
Identificato/a _____ mediante _____ n. _____	
_____	
rilasciato il _____	
da _____	
Jesolo _____	
Il dipendente addetto al ricevimento (firma leggibile) _____	

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 (GDPR) PER IL PUBBLICO**

“L’informativa ai sensi dell’art. 13 del Reg. UE 2016/679 (GDPR), può essere consultata alla pagina web <http://www.comune.jesolo.ve.it/privacy>” oppure visionata presso l’Ufficio per le Relazioni con il Pubblico (URP) del comune di Jesolo”.

data

firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_