Al Direttore dell U.O.C. Risorse Umane
in regime di convenzione, libero professionale e ALPI

Al Direttore del _____

RICHIESTA ACCREDITO EMOLUMENTI

Il/la sottoscritto/a.....nato/a a.....

(provincia)..... il .....residente a .....in

Via.....n.....codice fiscale/.....

In qualità di (indicare rapporto di convenzionamento MMG,CA,SPTI, etc.).....

matricola n._____ e/o codice regionale_____

in servizio presso:

P.O_____

Distretto N°_____

Dipartimento_____

Recapito Cell./Tel._____

CHIEDE

Che i propri emolumenti vengano accreditati, con decorrenza mese di:_____

presso la Banca_____

filiale di_____

Via_____n._____

Città_____Prov._____Cap_____

Il sottoscritto, infine, nel rispetto di quanto stabilito dal Decreto Legislativo n.231 del 2007 recante la disciplina in materia di riciclaggio,

DICHIARA

che il conto corrente sul quale si richiede l'accreditamento degli emolumenti è intestato a:

_____

con

CODICE IBAN

Data_____ Firma_____