

# Richiesta dati per inserimento beneficiario per persone fisiche

Cognome e nome: \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_

Residente in (via, n. civico, CAP, città) \_\_\_\_\_

Eventuale indirizzo diverso dalla residenza per comunicazioni: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale (**obbligatorio**): \_\_\_\_\_

Partita IVA (**obbligatoria se posseduta**): \_\_\_\_\_

DA COMPILARE PER INDICARE EVENTUALI MODALITA' DI RISCOSSIONE  
DIVERSE DAL PAGAMENTO IN CONTANTI: C/O ISTITUTO TESORIERE

(N.B. ALLEGARE DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL RICHIEDENTE)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

nella sua qualità di \_\_\_\_\_

della ditta / società / associazione / altro di cui sopra,

C H I E D E

che tutti i pagamenti disposti a sui favore siano effettuati con la seguente modalità: ~

**Bonifico bancario**

Istituto Bancario																			
Filiale																			
<b>COORDINATE BANCARIE ( IBAN – BBAN )</b>																			
ID. PAESE *		CIN**		Codice ABI				Codice CAB				Numero di Conto Corrente							
<b>L'IBAN</b> è così composto: <b>identificativo paese</b> (IT per l'Italia e 2 caratteri numerici), <b>CIN</b> (1 carattere alfabetico), <b>ABI</b> (5 caratteri numerici), <b>CAB</b> (5 caratteri numerici), <b>N. Conto Corrente</b> (12 caratteri alfanumerici senza segni separatori o di interpunzione: barre, punti, etc) (* Obbligato SOLO per bonifici a beneficiari esteri; (** Obbligatorio per OGNI bonifico.																			

. **La presente richiesta si intende valida fino a revoca scritta da parte del sottoscritto**

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**Da riconsegnare a:**

Comando di Polizia Municipale - Sportello al cittadino - Via Vittorio Emanuele n. 224 – 80030 Castello di Cisterna –  
tel. fax 081.8032228

Orario di apertura al pubblico: nei giorni feriali dal lunedì al sabato 9.00-19.00