

Spett.le  
COMUNITA' ALTA VALSUGANA E  
BERSNTOL  
- **Servizio Finanziario** -  
P.zza Gavazzi n. 4  
38057 – PERGINE VALSUGANA

OGGETTO: richiesta di accredito su c/c bancario (beneficiari cointestatari).

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale

e il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a  
Via \_\_\_\_\_ n.

Codice Fiscale

con la presente

che ogni spettanza da parte di codesta Comunità venga accreditata sul c/c bancario intrattenuto presso l'Istituto di Credito \_\_\_\_\_ Agenzia di \_\_\_\_\_

ESTREMI DEL C/C BANCARIO – CODICE IBAN (International Bank Account Number):

A horizontal row of 12 empty rectangular boxes, each divided into four quadrants, intended for drawing or writing.

**Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, articolo 13:**

- I dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla presente domanda;
  - il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e informatico;
  - il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura;
  - titolare del trattamento è la Comunità alta Valsugana e Bersntol;
  - responsabile del trattamento è il Responsabile della struttura destinataria della presente richiesta;
  - in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/2003.

Pergine Vals., \_\_\_\_\_

Firma

## Firma