Modulo E

MODELLO PER ACCREDITO

(riservato al figlio maggiorenne)

Il/La sottoscritto/a ____________________________ nato/a ____________________ il___________

residente in via ____CAP _____________

Città _____________________________Codice Fiscale ____________________________________

Documento di identità n. __________________ rilasciato da _______________________________

il ___________________

DICHIARA

di voler accreditare l'importo della borsa di studio sul proprio conto corrente:

c/c intestato a ____

Banca/Posta ____

Codice IBAN:

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

OPPURE DELEGA

il/la sig./sig.ra _______________________________nato/a ____________________ il ___________

residente in via ____CAP _____________

Città _____________________________Codice Fiscale ____________________________________

Documento di identità n. __________________ rilasciato da _______________________________

il ___________________, ad accreditare sul proprio conto corrente l'importo della borsa di studio:

c/c intestato a ____

Banca/Posta ____

Codice IBAN:

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Luogo e Data ____________________

Firma

____

Allegare fotocopia del documento di identità