Al Comune di Marsciano

Area Patrimonio-Cimiteri-Manutenzioni

comune.marsciano@postacert.umbria.it

ALLEGATO 2 al MODELLO A

MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO

In qualità di **Soggetto onerato dalla spesa:**

Il Sottoscritto/ il Condominio _____

C.F. _____residente _____ Prov. (____)

in Via _____ n°___

Tel/cell _____

e-mail _____ Pec _____

CHIEDE

che per la liquidazione del contributo si provveda secondo la seguente modalità:

☐ Accredito sul c/c bancario:

Denominazione banca_____ Ag_____

Comune_____prov (_____)

Intestato a: _____

Coordinate bancarie (riportare IBAN n 27 caratteri):

☐ Accredito sul c/c postale:

Ufficio postale:_____ N°_____

Comune_____prov (_____)

Intestato a: _____

Coordinate bancarie (riportare IBAN n 27 caratteri):

INDICARE UN NOMINATIVO DI RIFERIMENTO

Sig._____,

tel./cell _____, e-mail _____,

natura del rapporto con l'avente diritto al contributo:

_____

Luogo_____, Data_____

Il Dichiarante
(Il Soggetto richiedente il contributo)

_____