



**IL POLO TECNICO PROFESSIONALE
DI VENEZIA
I.I.S. Vendramin Corner**

sede centrale : Castello 787/A 30122 Venezia - mail: veis00800e@istruzione.it



Italia
CERTIFICATO N. 50 100 14484



Corner
Professionale
Servizi Sanità e Ass.Sociale



Venier
Tecnico Tecnologico
Trasporti e Logistica



Fermi
Tecnico Tecnologico
Meccatronica e Informatica



Corner
Tecnico Tecnologico
Biotecnol. Ambientali



Cini
Professionale
Made in Italy-Cantieristica



Convitto annesso
agli istituti
G.Cini e S.Venier

Modulistica ATA / 10

revisione: 4 - data: 23/07/2018 - DS: originale firmato - pag 1

RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO

(D.P.R. 367/1994 ART. 14 – D.M. 4/4/1995 – D.M. 31/10/2002)

All'Ufficio Responsabile _____

COGNOME	NOME	DATA	DI NA	SCITA	SESSO
COMUNE (o stato estero nascita)	Prov.	Codice fiscale (obbligatorio)			
Domicilio – via e numero civico	Cap.	Località			Prov.
Ente/ministero Ministero Pubblica Istruzione	Ufficio I.I.S. “V. CORNER”				
CASTELLO 787	30122	VENEZIA		VE	

Partita n. _____

Il sottoscritto chiede che le proprie competenze vengano accreditate in via continuativa sul proprio:

- Conto Corrente bancario
- Conto Corrente Postale
- Libretto postale nominativo

COORDINATE IBAN

(il codice IBAN è sempre di 27 caratteri, è pertanto necessario riempire tutte le caselle sotto riportate. Il codice IBAN è indicato sull'estratto del conto corrente)

IBAN	CIN	ABI	CAB	CONTO CORRENTE
IT				

Il sottoscritto si impegna a tenere indenne l'Erario da ogni danno che possa derivare dal richiesto accreditamento

Data, _____

Firma

AVVERTENZE

Il beneficiario delle competenze deve compilare il presente modulo ogni qualvolta decida di cambiare (anche nell'ambito della stessa banca) in conto corrente sul quale effettuare l'accredito. Le coordinate IBAN segnalate con il presente modulo potranno, comunque, essere aggiornate dall'amministrazione al fine di inoltrare correttamente la disposizione di pagamento delle competenze, qualora la banca comunichi la modifica dell' IBAN del conto del beneficiario stesso. Tale modifica sarà segnalata nel cedolino delle competenze inviato mensilmente al beneficiario.

Ufficio di servizio

ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE “V. CORNER”

Si trasmette la richiesta di accreditamento delle competenze del sopraindicato amministrato

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Vittore PECCHINI**