

Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

MODULO IBAN PER ACCREDITAMENTO SPETTANZE

DA COMPILARE A CURA DELL' OPERATORE VOLONTARIO

| | | | | | |
|------------------------------------|------|-----------------|----------------|------|---------|
| Cognome | Nome | Data di Nascita | | | Sesso |
| | | gg | mm | aaaa | (M o F) |
| Comune (o Stato estero) di nascita | | Prov | Codice Fiscale | | |
| Domicilio – Via e numero civico | | C.A.P. | Località | | Prov |
| Indirizzo di Posta Elettronica | | N° Telefonico | N° Cellulare | | |

Io sottoscritto, operatore volontario del servizio civile universale, chiedo che le spettanze mensili mi vengano accreditate sul conto corrente il cui codice IBAN è il seguente:

| | | | | | |
|-------|---------|-----|-------------|-----------------|--------------------------|
| Paese | Cin Eur | Cin | ABI (Banca) | CAB (Sportello) | Numero di Conto Corrente |
| | | | | | |

Io sottoscritto autorizzo irrevocabilmente, per me e per gli aventi diritto, la Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento per le Politiche Giovanili e il SCU, per una durata non superiore a 15 mesi dalla data di presa servizio, ad impartire disposizioni di addebito di iniziativa, sul c/c sopra indicato, intestato a me medesimo, acceso presso _____, per gli importi che dovessero risultare erroneamente accreditati a titolo di competenze mensili per il servizio civile.

Io sottoscritto autorizzo, inoltre, irrevocabilmente, la suddetta Banca, ad eseguire dette disposizioni, in presenza dei relativi fondi, a semplice richiesta della citata Amministrazione, manlevando la Banca stessa da ogni verifica e/o controllo, ivi comprese le verifiche in ordine alla circostanza che la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dip. Pol. Giovanili e il SCU abbia dato la disposizione di addebito nel predetto termine.

_____ (luogo e data)

_____ (firma leggibile)

RISERVATO ALL' ENTE D' IMPIEGO

| | | |
|--|----------------------|-------------------|
| Denominazione Ente | Codice Ente | Codice Volontario |
| I.P.S.C. - Istituto per la Promozione del Servizio Civile | S U 0 0 2 2 0 | V 2 0 2 |

Si trasmette il presente Modulo IBAN, prodotto dall'operatore volontario suddetto, per l'accREDITAMENTO delle spettanze

| | | |
|----------------------|------------|----------------|
| Data Inizio Servizio | | |
| GG | MM | AAAA |
| 2 7 | 0 6 | 2 0 2 3 |



| | | |
|--------------------|------------|----------------|
| Data Fine Servizio | | |
| GG | MM | AAAA |
| 2 6 | 0 6 | 2 0 2 4 |

TORRE DEL GRECO 27/06/2023
(luogo e data)

_____ (firma leggibile)

N.B. Il presente modulo dovrà essere compilato in duplice copia; una sarà trattenuta dall'Istituto di Credito, l'altra dall'Ente, che provvederà a caricare il documento (in formato digitale) al Dipartimento