Presidenza del Consiglio dei Ministri

Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale

(Legge 64 / 2001 e successive modifiche)

MODULO IBAN PER ACCREDITAMENTO SPETTANZE

DA COMPILARE A CURA DEL VOLONTARIO

Cognome	Nome	Data di Nascita (gg mm aaaa)	Sesso (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° Telefono	N° Cellulare

Io sottoscritto, volontario del servizio civile nazionale, 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 della Gioventù e del SCN, 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 la Banca Nazionale del Lavoro S.p.A., per gli importi che dovessero risultare erroneamente accreditati a titolo di competenze mensili per il servizio civile.

Io sottoscritto autorizzo, inoltre, irrevocabilmente, la Banca Nazionale del Lavoro S.p.A., 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 - D. G. e S.C.N. 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
A.N.VV.F.C. - ASSOCIAZIONE NAZIONALE VIGILI DEL FUOCO IN CONGEDO	N Z 0 7 7 1 5	V 2 0

Si trasmette il presente Modulo IBAN, prodotto dal volontario suddetto, per l'accreditamento delle spettanze.

Data Inizio Servizio (GG MM AAAA)	Data Fine Servizio (GG MM AAAA)
2 0 0 2 2 0 1 9	1 9 0 2 2 0 2 0

PORTICI 20.02.2019

(luogo e data) (firma del responsabile)

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