

Cognome

Nome

Nato/a

Matricola

Il

Al Magnifico Rettore
Università degli Studi dell'Aquila
Palazzo Camponeschi - L'Aquila

Il/La sottoscritto/a dipendente di questa
Università, chiede che l'importo delle proprie competenze venga accreditato, fino a revoca, sul
seguente conto corrente (codifica IBAN):

Paese	Contr.	Cin	ABI	CAB	Numero conto corrente

intestato a:

presso la Banca/Ufficio postale:

Agenzia/Filiale:

Distinti saluti.

(Data)

(Firma)