**Modello“D”**

# MODALITA’DIPAGAMENTODELCONTRIBUTO

*N.B.l’intestatariodelc/cdevecoinciderecon ilrichiedente,anchesolocointestante*

# BONIFICOBANCARIO

Intestatarioconto:

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Istitutobancario |  |
| Indirizzo |  | Comune |  |
| Agenzian° |  |  |
| CoordinateBancarie(CodiceIBAN) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| È obbligatorio indicare la dicitura completa dell’istituto di credito e compilare tutte le27casellerelativealcodiceIBAN.Incasocontrariopotrebbeesserecompromessa la regolarità e la tempestività del pagamento. |

Autorizzoiltrattamentodeidatipersonalipresentinelladomanda,aisensidelDecretoLegislativo30giugno2003,nn. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e dichiarodi essere informato chei datiraccolti saranno trattati, ancheconstrumentiinformatici,esclusivamentenell’ambitodiquestoprocedimentoeperlefinalitàstrettamente connesse alle funzioni istituzionali degli enti preposti.

Luogo e Data

Firma