**SCHEDA ANAGRAFICA ESTERNI SEMPLIFICATA**

**COGNOME**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**NOME**

**SESSO: M** □ **F** □ - **LUOGO DI NASCITA**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**PROV**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATA DI NASCITA**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**CODICE FISCALE** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RESIDENZA (Via, P.zza, …)**

CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **LOCALITA**’ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**PROV.**

**NAZIONALITA’**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**TEL./CELL.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **TEL. UFFICIO**

**PUBBLICA AMMINISTRAZIONE DI APPARTENENZA (SOLO SE DIPENDENTE PUBBLICO)**

**QUALIFICA**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**PROFESSIONE**

**PARTITA IVA**

- **\_l\_ sottoscritt\_ chiede che le proprie competenze siano pagate come segue:**

* **Pagamento per cassa c/o Banca Popolare di Sondrio (Nei limiti previsti per legge)**
* **Pagamento tramite bonifico bancario o postale**:

BANCA/BANCOPOSTA

FILIALE/AGENZIA

VIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CITTA’

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | COORDINATE BANCARIE IBAN – Accredito su c/c bancario intestato o cointestato al collaboratore | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| ID NAZ | | CIN E | | CIN | ABI | | | | | CAB | | | | | NUMERO CONTO | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **S** | **W** | **I** | **F** | **T** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

**INFORMATIVA AI SENSI DELL’ART.13 DEL D. LGS. n. 196/2003**

La/Il sottoscritta/o esprime il proprio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del D. Lgs. n. 196/2003, per gli adempimenti connessi alla procedura.

DATA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Nota: allegare la fotocopia di un documento d’identità e del codice fiscale.***