Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU | Ministero dell'Università e della Ricerca | Italiadomani PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA | IUAV Università Iuav di Venezia

DATI ANAGRAFICI:

COGNOME E NOME …….....

DATA DI NASCITA …… LUOGO DI NASCITA ……..

COMUNE DI NASCITA …… Prov. ……

RESIDENZA via…….. ……

COMUNE ……..……..C.A.P. …… Prov……..

DOMICILIO FISCALE (indicare solo se diverso dalla residenza)

VIA……..

COMUNE ……..…… C.A.P. …… Prov……

Telefono ……cellulare……

Indirizzo posta elettronica ……

CODICE FISCALE :

Codice identificativo estero o n. del passaporto:…… *(compilare solo se residenti all'estero)*

MODALITA' DI PAGAMENTO:

Accreditamento su ……..……..…

Agenzia/Filiale ……..…

Indirizzo ……

Coordinate bancarie internazionali ***(IBAN)***																													
Paese		**Check (n.)**		**CIN**	**ABI**					**CAB**					**N. CONTO (12 cifre)**												

POSIZIONE PREVIDENZIALE

Sono iscritto alla gestione separata INPS (OBBLIGATORIO per i percettori di borsa di studio)	SI	NO

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle sanzioni previste per le dichiarazioni mendaci e si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni alla situazione sopra riportata.

Luogo e data ..... **Firma .....**

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma.