



Pagamento della pensione presso Poste Italiane

Io sottoscritto/a

Dati anagrafici	Cognome																									
	Nome																									

C.F.																Residente in															
cap.						Via/P.zza.																									

CHIEDO L'ACCREDITO, IN VIA CONTINUATIVA, DELL'IMPORTO DELLA PENSIONE

(D.P.R. n. 138 del 19 aprile 1986 e D.P.R. n. 429 dell'8 luglio 1986)

Iscrizione numero																													
<p>C/C Bancario o Postale</p> <p>Libretto di risparmio nominativo</p> <p>COORDINATE IBAN</p>																													
Paese	Cin Euro	Cin IT	ABI	CAB	NUMERO RAPPORTO (C/C – Libretto)																								

(Il Codice IBAN è sempre di 27 caratteri, è pertanto necessario riempire tutte le caselle sottoposte. Il codice IBAN è indicato sull'estratto del conto corrente o può essere richiesto al soggetto presso il quale il conto o il libretto è intrattenuto)

Luogo e data

Firma del richiedente

AVVERTENZE

Il beneficiario delle competenze deve compilare il presente modulo ogni qualvolta decida di cambiare lo sportello postale sul quale localizzare il pagamento. Le coordinate segnalate con il presente modulo potranno comunque essere aggiornate dall'Istituto al fine di inoltrare correttamente la disposizione di pagamento delle competenze qualora Poste Italiane S.p.A. comunichi la modifica delle coordinate che identificano lo sportello segnalato dal beneficiario. Tale modifica sarà comunicata nel cedolino della pensione inviato al beneficiario.

Il sottoscritto si impegna a tenere indenne l'Erario da ogni danno che possa derivare dal richiesto accredito.

Data

Firma