

## SCHEDA MODALITA' DI PAGAMENTO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ matr. n. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ tel. n. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ docente di  scuola primaria  scuola secondaria, in servizio presso l'Istituzione scolastica di \_\_\_\_\_, con contratto di lavoro a tempo

- indeterminato**
- determinato (*specificare*)**
- annuale
  - termine attività didattiche
  - breve

### CHIEDE

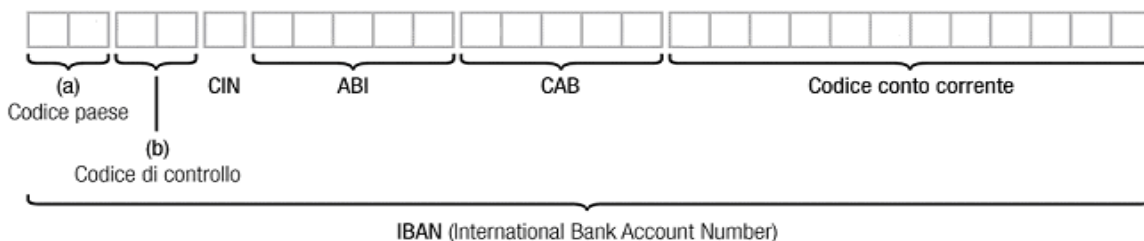
che lo stipendio venga accreditato secondo una delle seguenti modalità:

#### 1. RISCOSSIONE DIRETTA PRESSO UNICREDIT BANCA

FILIALE di \_\_\_\_\_ cod. ABI \_\_\_\_\_ cod. CAB \_\_\_\_\_

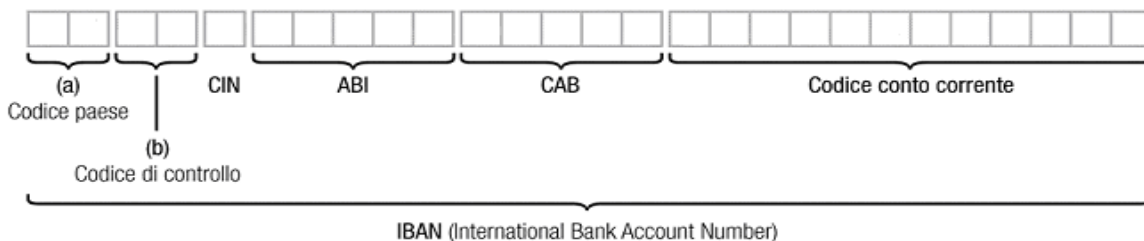
#### 2. ACCREDITAMENTO SU CONTO CORRENTE BANCARIO (\*)

DENOMINAZIONE BANCA \_\_\_\_\_



#### 3. ACCREDITAMENTO SU CONTO CORRENTE POSTALE (\*)

POSTE ITALIANE S.p.A. Ufficio Postale di \_\_\_\_\_



Data

Firma

(\*) il conto corrente deve essere intestato o cointestato al beneficiario