

IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Banca/filiale _____
Intestazione _____

3) Cognome _____ Nome _____

Cod. fiscale _____ Sesso M F

Data di nascita ____/____/____ Comune di nascita _____ Provincia ()

Indirizzo di residenza _____ CAP _____

Comune di residenza _____ Tel. _____/____

E-mail _____

Domiciliato in _____ Via _____ CAP _____

(solo se diverso da residenza)

IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Banca/filiale _____
Intestazione _____

4) Cognome _____ Nome _____

Cod. fiscale _____ Sesso M F

Data di nascita ____/____/____ Comune di nascita _____ Provincia ()

Indirizzo di residenza _____ CAP _____

Comune di residenza _____ Tel. _____/____

E-mail _____

Domiciliato in _____ Via _____ CAP _____

(solo se diverso da residenza)

IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Banca/filiale _____
Intestazione _____

Firma beneficiario (1) _____

Firma beneficiario (2) _____

Firma beneficiario (3) _____

Firma beneficiario (4) _____

Luogo e data _____/____/____

Allegare al presente modulo la seguente documentazione:

- fotocopia del documento d'identità in corso di validità per ciascun beneficiario;
- certificato di morte;
- atto notorio (o dichiarazione sostitutiva) attestante le generalità degli aventi diritto;
- dichiarazione dell'ultimo datore di lavoro attestante l'aliquota fiscale applicata sul trattamento di fine rapporto;