

**AL MAGNIFICO RETTORE
UNIVERSITA' DEGLI STUDI
DI MESSINA**

__l__ sottoscritt_ _____

nat__ a _____ il _____

residente a _____ (_____) Cap _____

in via _____ n° _____

Codice Fiscale _____

numero tel (fisso) _____ mobile _____

mail _____

iscritto al dottorato in _____

CICLO

Se iscritto ad altre forme previdenziali indicare quali _____

CHIEDE

che le proprie spettanze vengano accreditate sul proprio c/c bancario o postale

Istituto _____

Indirizzo _____

Filiale _____

CODICE IBAN _____

Il sottoscritto si impegna, inoltre, a comunicare ogni eventuale variazione di conto o istituto bancario sollevando l'Amministrazione Universitaria da ogni danno che possa derivare dal disposto accreditamento.

Distinti saluti

_____, li _____

FIRMA
