



*Università degli Studi di Firenze*

## **RICHIESTA ACCREDITAMENTO IN C/C BANCARIO O POSTALE**

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a il .....  
in servizio presso l'Università degli Studi di Firenze - Qualifica .....  
chiede che le proprie competenze vengano accreditate in via continuativa sul seguente c/c intestato  
a proprio nome, e si impegna a tenere indenne l'Erario da ogni danno derivante dal disposto  
accreditamento:

BANCA ..... AGENZIA .....

Indirizzo ..... C.A.P. ....

### **COORDINATE BANCARIE – codice IBAN DEL CONTO**

Sigla Int.le	N. controllo	Cin	ABI	CAB	numero conto

Data .....

Firma .....

N.B.:

La presente dichiarazione deve essere accompagnata dalla fotocopia di un documento di identità.