

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

_____l_____ sottoscritt_____

nat__ a _____ il _____ e

residente a _____ (_____) Cap _____

in via _____ n° _____

numero tel.(fisso) _____ (mobile) _____

email _____

iscritto al dottorato ciclo XXVII in: _____

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 I.B.A.N.: _____

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
