UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE	Struttura:

COGNOME	NOME

Data di nascita	Comune o Stato estero di nascita	Provincia	Stato

Indirizzo (via, piazza, n. civico)	Recapito telefonico	

Comune o stato estero di residenza	C.A.P.	Provincia

Indirizzo di posta elettronica	
Codice Fiscale	
Codice Identificativo estero	❑ Si dichiara che nel Paese di residenza non è in uso un codice fiscale e/o di identificazione ai fini fiscali

MODALITA DI PAGAMENTO *

❑ Bonifico bancario (*)

Istituto Bancario			
Indirizzo		Città	
Agenzia n°			
IBAN (pagamenti in Italia)			
IBAN SWIFT (pagamenti all'estero)			

(*) **indicare obbligatoriamente tutti i caratteri alfanumerici che compongono le coordinate IBAN o IBAN/SWIFT** e la dicitura completa dell'istituto di credito. In caso contrario potrebbe essere compromessa la regolarità e la tempestività del pagamento. L'indicazione di dati incompleti o errati comportano l'addebito di una commissione bancaria.

NB: il conto corrente deve essere intestato o cointestato al prestatore

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali per dichiarazioni mendaci e atti falsi il/la sottoscritto/a dichiara la veridicità dei dati riportati e si impegna, in caso di variazione della propria posizione, a comunicare tempestivamente al committente le eventuali variazioni che dovessero intervenire a modificare quanto sopra dichiarato

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data		Firma	