



CODICE DITTA	SIGLA OPERATORE
DATA PROTOCOLLO	
NUMERO PROTOCOLLO	

Compilare e inviare alla Cassa Edile

Fax 0854154882

CASSA EDILE
DELLA PROVINCIA DI PESCARA
Via Prati 29
65124 PESCARA

Il sottoscritto

rappresentante legale della ditta

con sede in via

n° cap tel fax partita iva

tel fax e mail

con la presente Vi chiede di accreditare le somme di nostra spettanza mediante bonifico bancario sul c/c bancario

INTESTATO A

BANCA

IBAN

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati sopra indicati sollevando da ogni responsabilità la Cassa Edile di Pescara in ordine alla correttezza dell'accredito in caso di mancata comunicazione

Luogo

Data

Firma

Dichiaro di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del REG. UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti a me riconosciuti dal REG. UE 2016/679 e di acconsentire al trattamento dei miei dati.

Luogo

Data

Firma