

Oggetto: Dichiarazione dati anagrafici Ente gestore e Istituzioni scolastiche.

Si comunicano i dati anagrafici, fiscali e contabili dell'Ente gestore e delle relative Istituzioni scolastiche:

SEZIONE ENTE GESTORE	Dati Anagrafici	Codice fiscale _____ Partita IVA _____ Denominazione _____ Indirizzo _____ CAP _____ Comune _____ Telefono _____ e-mail _____
	Dati Fiscali	A scopo di lucro si no Fiscalmente esente si no ONLUS si no Riferimenti normativi o specifici provvedimenti _____ _____ _____

timbro e firma del responsabile

SEZIONE SCUOLA #1

Dati
Anagrafici

Codice meccanografico SIDI _____
 Denominazione _____
 Indirizzo _____
 CAP _____ Comune _____
 Telefono _____ e-mail _____

Dati
Contabili

IBAN:

paese	n. controllo	CIN	ABI	CAB	numero c/c
-------	--------------	-----	-----	-----	------------

 Istituto di credito _____
 Intestato a Scuola
 Ente Gestore

SEZIONE SCUOLA #2

Dati
Anagrafici

Codice meccanografico SIDI _____
 Denominazione _____
 Indirizzo _____
 CAP _____ Comune _____
 Telefono _____ e-mail _____

Dati
Contabili

IBAN:

paese	n. controllo	CIN	ABI	CAB	numero c/c
-------	--------------	-----	-----	-----	------------

 Istituto di credito _____
 Intestato a Scuola
 Ente Gestore

SEZIONE SCUOLA #3

Dati
Anagrafici

Codice meccanografico SIDI _____
 Denominazione _____
 Indirizzo _____
 CAP _____ Comune _____
 Telefono _____ e-mail _____

Dati
Contabili

IBAN:

paese	n. controllo	CIN	ABI	CAB	numero c/c
-------	--------------	-----	-----	-----	------------

 Istituto di credito _____
 Intestato a Scuola
 Ente Gestore

timbro e firma del responsabile

SEZIONE SCUOLA #4

Dati
Anagrafici

Codice meccanografico SIDI _____
 Denominazione _____
 Indirizzo _____
 CAP _____ Comune _____
 Telefono _____ e-mail _____

Dati
Contabili

IBAN:

paese	n. controllo	CIN	ABI	CAB	numero c/c
-------	--------------	-----	-----	-----	------------

 Istituto di credito _____
 Intestato a Scuola
 Ente Gestore

SEZIONE SCUOLA #5

Dati
Anagrafici

Codice meccanografico SIDI _____
 Denominazione _____
 Indirizzo _____
 CAP _____ Comune _____
 Telefono _____ e-mail _____

Dati
Contabili

IBAN:

paese	n. controllo	CIN	ABI	CAB	numero c/c
-------	--------------	-----	-----	-----	------------

 Istituto di credito _____
 Intestato a Scuola
 Ente Gestore

I contributi erogati da codesto ufficio dovranno essere pagati con estinzione sui c/c nazionali sopra indicati.

A tal fine si dichiara che tali codici IBAN sono intestati all'Istituzione scolastica o all'Ente gestore come indicato nelle rispettive sezioni.

Data _____

timbro e firma del responsabile