COMUNE DI SONA
MODULO PER LA COMUNICAZIONE DEL CODICE IBAN
PER IL PAGAMENTO DEL PER IL PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO DGR 865/2018
(da allegare al modulo della domanda)

Io sottoscritto/a……

nato/a il……..

CHIEDO

che il pagamento del contributo regionale per famiglie con parti trigemellari o con più di quattro figli – DGR 865/2018 - venga effettuato tramite accredito sul conto corrente

a me intestato.

Codice IBAN:

Data…… Firma……...

N.B: si ricorda di comunicare eventuali comunicazioni di variazione di iban.
Mail: info@comune.sona.vr.itmailto:sostegnoeconomico.opw@comune.venezia.it