

SANITASERVICE ASL BA SRL



Soggetta al controllo analogo del socio unico ASL BA

Sede legale: Lungomare Starita, 6 – 70123 Bari
Sede Operativa: via Verdi 36-38 – 70123 Bari - tel. 080 3217901 – fax 080 3217916
Capitale Sociale Euro 100.000,00 interamente versato

CF - P. IVA 07077140726

E-mail: direzione_amministrazione@sanitaserviceasiba.it

Pec: amministrazione@pec.sanitaserviceasiba.it

Web site: www.sanitaserviceasiba.it

All'Amministratore Unico Sanitaservice ASL BA

OGGETTO - CONFERMA DATI: RESIDENZA, DOMICILIO E COORDINATE BANCARIE

Io sottoscritto/a _____ nato/a il ___/___/_____

a _____ prov. _____ codice fiscale _____

residente in Via _____ città _____ prov. _____

domiciliato in Via _____ città _____ prov. _____

cap _____ recap.telef. aggiornato _____ email: _____

DICHIARA CHE I DATI SOPRA RIPORTATI SONO CAMBIATI dopo l'iscrizione online all'avviso pubblico di cui alla presente assunzione;

CHIEDE che l'importo delle competenze venga accreditato sul conto corrente intestato a (specificare anche il cointestatario): _____

le cui coordinate IBAN (di 27 caratteri alfanumerici) sono le seguenti:

Cod paese	cin euro	cin it	abi	cab	c/c
<input type="text"/>					

si tratta di un conto: Bancario Postale Altro (specificare) _____

dettagli banca/posta (nome banca, filiale e sede-città): _____

ALTRE NOTE UTILI PER L'ASSUNZIONE (Lg104, % disabilità Lg68/99,...): _____

INFINE DICHIARO sotto la propria responsabilità, consapevole delle responsabilità penali, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445 del 2000, **che i dati riportati sopra sono validi e confermati alla data odierna.**

....., li ___/___/_____ (luogo e data)

In fede