



Conto Bancario [ ] Postale [ ]

Presso la Banca (o le Poste italiane S.p.A.) \_\_\_\_\_

Filiale di \_\_\_\_\_ Agenzia n. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Accesso in data \_\_\_\_\_

avente le seguenti coordinate:

Codice paese [ ][ ] CIN Euro [ ][ ] CIN Italia [ ] ABI [ ][ ][ ][ ]

CAB [ ][ ][ ][ ][ ] Numero Conto [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

IBAN [ ]

Indica, quale soggetto delegato ad operare sul predetto conto:

[ ] il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

[ ] il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

[ ] il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

[ ] il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

ai sensi e per le finalità di cui alla Legge 136/2010 che tutti i pagamenti riguardanti il predetto intervento siano effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico appoggiato sul conto sopra indicato.

Il sottoscritto si impegna altresì a comunicare alla Camera di Commercio di Napoli ogni eventuale variazione dei dati sopra dichiarati.

Ai sensi del Regolamento UE 679/2016, conferisce espressamente il consenso al trattamento dei propri dati personali.

**IL LEGALE RAPPRESENTANTE**

**firma digitale**