Al Comune di Bracciano
Area 4 Politiche Sociali comunali e Partecipazione

OGGETTO: Erogazione interventi economici socio- assistenziali. Disposizione di pagamento

IL SOTTOSCRITTO (cognome e nome)_____

RESIDENTE IN_____

VIA/PIAZZA_____

Recapito telefonico_____ _____

Email_____

DISPONE CHE IL PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO AVVENGA TRAMITE:
(barrare la casella che interessa)

☐ **ACCREDITO SU C/C INTESTATO A_____**

c/o ISTITUTO DI CREDITO_____

FILIALE/AGENZIA_____

CODICE IBAN

☐ **MANDATO DIRETTO**

Data_____

FIRMA

_____

INFORMATIVA PRIVACY

Ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 30/6/2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali - si rendono le seguenti informazioni:

- i dati personali sono richiesti, raccolti e trattati per lo svolgimento delle specifiche funzioni istituzionali e nei limiti previsti dalla relativa normativa;
- la comunicazione o la diffusione dei dati personali a soggetti pubblici o privati sarà effettuata solo se prevista da norme di legge o di regolamento o se risulta necessaria per lo svolgimento delle funzioni istituzionali;
- l'interessato potrà in ogni momento esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 30/6/2003, n. 196;
- il titolare dei dati trattati e responsabile del trattamento dei dati stessi è il Capo Area Politiche Sociali comunali e Partecipazione