DIPARTIMENTO DI CHIMICA

SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

SCHEDA INFORMATIVA

(*SI PREGA DI COMPILARE LA SCHEDA IN OGNI SUA PARTE*)

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del d.lgs. n. 196/2003

Cognome e Nome: …….

Luogo e Data di Nascita : …….

Residenza : …….

Città e CAP : …….

Codice Fiscale/Partita Iva : …….

Recapiti Telefonici : …….

E Mail : …….

Banca (Name of Bank): …….

Filiale (Address of Agency) : …… IBAN di seguito indicato:

Codice SWIFT ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Codice BIC ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Intestatario del conto corrente …….

Qualifica: …….

Tema della prestazione: …….

…….

Periodo/Giorni: …….

Dati per il Dipartimento della Funzione Pubblica

(Obbligatori per tutti i dipendenti di una pubblica amministrazione)

Ente di Appartenenza: ……...

Indirizzo sede legale: ……...

CAP e Città ……...

Partita IVA – Codice Fiscale ……...

Recapiti Telefono …….. Fax ……

IL DOTTORANTO/COLLABORATORE IL RESPONSABILE PROGETTO

…… ……