

**AL MAGNIFICO RETTORE  
UNIVERSITA' DEGLI STUDI  
DI MESSINA**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_

nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) Cap \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

numero tel (fisso) \_\_\_\_\_ mobile \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_

iscritto al dottorato in \_\_\_\_\_

**CICLO**

Se iscritto ad altre forme previdenziali indicare quali \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

che le proprie spettanze vengano accreditate sul proprio c/c bancario o postale

Istituto \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Filiale \_\_\_\_\_

CODICE IBAN \_\_\_\_\_

Il sottoscritto si impegna, inoltre, a comunicare ogni eventuale variazione di conto o istituto bancario sollevando l'Amministrazione Universitaria da ogni danno che possa derivare dal disposto accreditamento.

Distinti saluti

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_