Modulo ***ACCR***

……, ……..
(luogo) *(data)*

Al Magnifico Rettore dell'Università di Pisa
c/o Direzione "Servizi per la Didattica e gli Studenti"
Largo Pontecorvo 3 – 56127 Pisa [1]

Oggetto: **modalità di PAGAMENTO** borsa di studio – dottorato di ricerca in

……(anno 201__)

(Cognome) …… (nome) ……

(luogo di nascita) …… (……) (data di nascita) ……

Codice Fiscale……..

Recapito per eventuali comunicazioni: Via ……. n. .....

Comune ……. (.....) cap ..... tel ....… /.....……

Cellulare …….. / ……. e-mail …….. @ ……

assegnatario di una borsa di studio,

chiede che l'importo della borsa sia corrisposto con la seguente modalità:

☐ accredito su c/c bancario (*) n. …… ABI …….. CAB ……
CIN……denominazione banca……
Filiale/Agenzia ……
IBAN ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
(*) c/c bancario intestato o cointestato al borsista

☐ accredito su Banco Posta (*) c/c n. ……aperto presso
……. ……ABI …….. CAB ……..
CIN……
IBAN ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

(*) c/c bancario intestato o cointestato al borsista

☐ accredito su carta conto n.
……ABI……CAB……..CIN…….denominazione banca……
IBAN ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

(*) c/c bancario intestato o cointestato al borsista

Firma _____

---

[1] In caso di invio per fax o per posta allegare fotocopia del documento di riconoscimento