**Spett.le**
**ER.GO**
**Sede territoriale di Modena e Reggio Emilia**
**Via Vignolese, 671/1**
**41124 - Modena**

Lo studente:
**COGNOME**……..**NOME**……
**nato a**……**il**……..…….....
**residente a** ……..……..
**in via/piazza**……...……..…**n.**……...
**CAP**……**Comune**……
**Tel**…….... **Cellulare**……**Email…..**…….

**CHIEDE**

che i pagamenti a suo nome vengano effettuati tramite accredito su conto corrente, secondo le seguenti disposizioni:

**Denominazione dell'Istituto di credito e sua sede**……

**FORMATO IBAN (esempio per la compilazione)**

☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐

Nome/i dell'intestatario/i del conto: …….

Data : …… Firma dello studente : …….……...

**Il numero del conto deve essere quello intestato allo studente.*