

			
Il/La sottoscritto/a		DATI ANAGRAFICI E MODALITÀ DI PAGAMENTO	
Cognome	Nome	Sesso	
ALMA MATER STUDIORUM UNIVERSITÀ DI BOLOGNA			

RODI GHIERO		STEFANO		M	
Data di nascita	Comune di nascita	Prov.			
17-12-92	VIGENZA	VI			

Codice Fiscale															
R	D	G	S	F	N	9	Z	T	1	7	L	8	9	0	E

Residenza e/o Domicilio fiscale				
Via	N.	Comune	Prov.	Cap
A. LABERI	1	RELIHO EMINA	RE	42122

Recapito (da compilarsi solo se diverso dal precedente indirizzo)				
Via	N.	Comune	Prov.	Cap

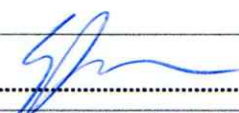
E-mail*	Telefono	Cellulare
STEFANO.RODI GHIERO@UNIBO.IT	333/5975639	

*Le comunicazioni relative ai pagamenti verranno inviate di norma agli indirizzi: @unibo.it; @studio.unibo.it

Chiede che il pagamento del compenso venga effettuato mediante:

☐ Versamento su c/c bancario/bancoposta/Carta prepagata con le seguenti coordinate IBAN (27 caratteri numerici o alfabetic, senza barre o virgole, come da esempio a lato)		ABI CAB Numero conto corrente IT 96 W 05856 11601 050570111111	
AVVERTENZA: il c/c deve essere intestato o cointestato al dichiarante			
CODICE PAESE	CIN IBAN	CIN	ABI CAB NUMERO DI CONTO CORRENTE
1	T	0	9 M 0 5 0 3 4 1 2 8 0 6 0 0 0 0 0 0 0 0 8 7 8 1
AVVERTENZA: i titolari di c/c europei ed extra-europei devono indicare anche:			
Codice BIC/SWIFT		Codice ABA/ROUTING NUMBER	

Io sottoscritto mi impegno a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati dichiarati.

Data	Firma
08-08-24	

Importante: allegare sempre, alla presente dichiarazione sostitutiva, la copia di un documento di identità in corso di validità.