

AL D.S.G.A  
S.M.S. "Vico – Alighieri"  
Grosseto

\_\_l\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ in  
servizio presso codesta scuola in qualità di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Che sui compensi accessori liquidati dalla scuola venga applicata l'aliquota massima del \_\_\_\_\_ \*

Che il pagamento avvenga a mezzo \*\*:

- Bonifico Bancario su c/c n. \_\_\_\_\_ ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_ CIN \_\_\_\_\_
- C/C Postale n. \_\_\_\_\_
- Riscossione diretta allo sportello della Banca di Credito Cooperativo della Maremma Via Unione Sovietica – GR

In fede.

\_\_\_\_\_

Grosseto \_\_\_\_\_

\* 23% -27% - 38% - 41%

\*\* da compilare solo se diversa dalla modalità di pagamento utilizzata dalla D.P.T.