

MODELLO 45 RAGIONERIA GENERALE

RICHIESTA DI CODIFICAZIONE DI CREDITORE/DEBITORE DI ROMA CAPITALE
E MODALITÀ DI RISCOSSIONE (scrivere a macchina o a stampatello)

1. Impresa, Ragione o denominazione Sociale o Persona

Indirizzo, Via: n. - Città: CAP

In caso di persona fisica: nato il / / a Provincia

• Domicilio corrispondenza Via: n. - Città: CAP

| | |
|------------------------------------|--|
| Codice fiscale Impresa o Persona | dipendenti |
| Partita IVA Impresa o persona | n. |
| Matricola INPS | Sede |
| Codice INAIL | Sede |
| PAT INAIL | Contratto Collettivo Nazionale Lavoro applicato: |
| e-mail | @ |
| e-mail PEC | @ |
| Fax | Telef. |
| Cell. | Iscrizione c/o Tribunale di n |
| Iscrizione attiva c/o C.C.I.A.A di | n |

2. Categoria anagrafica (barrare la casella corrispondente, descrivere l'attività svolta e i codici delle tabelle)

Organismi a carattere pubblico - Organismi a carattere economico - Organismi a carattere di istruzione

Organismi a carattere ambientale/turistico - Organismi a carattere socio-culturale

Organismi a carattere forniture/manutenzioni.

3. Modalità di riscossione richiesta:

= **Accredito in c/c bancario dedicato con spese a carico del destinatario**

| | | | | |
|--|------------|-----|-------|----------------------------|
| BANCA | Agenzia n. | Via | Città | CAP |
| I B A N | CIN | ABI | CAB | Conto corrente bancario n. |
| conto corrente bancario intestato a: | | | | |
| e dedicato ai sensi dell'art. 3 Legge 136/2010 e ss.mm.ii. | | | | |

= **Accredito in c/c postale dedicato con spese a carico del destinatario**

| | | | | |
|--|--------------|-----|-------|---------------------------|
| Poste Italiane S.p.A.(descrizione) | Sportello n. | Via | Città | CAP |
| I B A N | CIN | ABI | CAB | Conto corrente postale n. |
| conto corrente bancario intestato a: | | | | |
| e dedicato ai sensi dell'art. 3 Legge 136/2010 e ss.mm.ii. | | | | |

4. Quanto sopra si dichiara conforme alla volontà del sottoscritto sino a nuova dichiarazione.

Data _____ (firma)

=====

✳ S P Q R - ROMA CAPITALE - Ufficio _____

Via _____ n. _____ CAP 001 _____ - ☎ 06. _____ - FAX 06. _____

=> **Alla Ragioneria Generale**

Visto, si trasmette per l'attribuzione del numero di codice e per l'inserimento nell'elenco dei creditori/debitori di Roma Capitale.

IL DIRIGENTE

SPAZIO RISERVATO ALLA RAGIONERIA

| | |
|-----------------|-------|
| COD. CRED./DEB. | PROT. |
|-----------------|-------|