

SPETT.LE
COMUNE DI

SAN BIAGIO DI CALLALTA '

OGGETTO: Modalità di pagamento contributo.

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente a _____ via _____ n. _____

telefono _____ in qualità di _____

della _____

con sede in _____ via _____ n. _____

chiede che il contributo assegnato per _____

venga accreditato come segue:

PRESSO LA BANCA _____

CODICE IBAN _____

PER CASSA PRESSO QUALUNQUE FILIALE CASSA DI RISPARMIO DEL VENETO

Lì _____

Allegato: Documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.