MODULO PER COORDINATE BANCARIE/ P.IVA / C.F. /INDIRIZZO DI POSTA CERTIFICATA (PEC)

Denominazione Società	Matricola

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

DENOMINAZIONE ISTITUTO BANCARIO

INDIRIZZO E NUMERO FILIALE

NUMERO TELEFONO BANCA	NUMERO FAX BANCA

IBAN

I	T																									

CIN

Codice paese

Codice di controllo

ABI

CAB

Codice di conto corrente

INDIRIZZO POSTA CERTIFICATA (PEC) SOCIETÀ

Data ___/____/_____

firma del Presidente

Timbro Società

_____

Si prega di scrivere in stampatello e di comunicare tempestivamente eventuali variazioni.