

MODALITA' DI PAGAMENTO CON DELEGA

Il /La sottoscritto/a _____

residente a _____ Via _____

Codice Fiscale _____ tel. _____

CHIEDO

Che le spettanze a titolo di contributo pari a € _____ vengano poste in pagamento con delega alla riscossione al/alla sig./sig.ra _____ con le seguenti condizioni:

pagamento diretto presso le agenzie CARISBO a favore del delegato;

accreditalmento (con spese a mio carico) in **c/c bancario**

banca _____ Filiale di _____

Intestato a _____

Codice IBAN _____

accreditalmento (con spese a mio carico) in **c/c postale**

Bancoposta sede di _____

Intestato a _____

Codice IBAN _____

con assegno circolare non trasferibile (con spese a mio carico) emesso a favore del soggetto delegato da spedire all'indirizzo: _____ con lettera raccomandata con avviso.

S. Giovanni in Persiceto, li _____

Firma

IMPORTANTE:

- IL PRESENTE MODULO VA COMPILATO DAL RICHIEDENTE IL CONTRIBUTO
- RIPORTARE CORRETTAMENTE LE COORDINATE BANCARIE O POSTALI E DARE IMMEDIATA COMUNICAZIONE DELLA LORO VARIAZIONE