

Per attivare il pagamento automatico della tua adesione devi consegnare il modulo,  
compilato in ogni sua voce, alla tua FILIALE BANCARIA

**DISPOSIZIONE DI BONIFICO PERMANENTE**

**RICHIEDENTE**

-----  
cognome e nome

-----  
Indirizzo

-----  
codice fiscale

**DISPOSIZIONE DI BONIFICO PERMANENTE**

Spettabile Banca

-----  
-----  
agenzia, filiale

Vogliate cortesemente disporre il seguente bonifico permanente:

Importo	€
C/C provenienza	Nr.
Intestato a:	
C/C destinazione	<b>Nr. 33178</b>

**codice IBAN : IT 77 F 03111 14100 000000033178**

Intestato a:	<b>ASSOCIAZIONE MEDICI PER L'AMBIENTE</b>
--------------	---

Presso: UBI Banca - Filiale di Arezzo Corso Italia 179, 52100 Arezzo

Causale	<b>QUOTA ASSOCIATIVA</b>
---------	--------------------------

L'istruzione avrà effetto a partire dal			
---	--	--	--

E sarà ripetuta con frequenza annuale fino a revoca con valuta fissa per il beneficiario

-----  
luogo e data

-----  
FIRMA DEL RICHIEDENTE