

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	Nr. 33178

codice IBAN : IT 77 F 03111 14100 000000033178

Intestato a: **ASSOCIAZIONE MEDICI PER L'AMBIENTE**

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

Causale **QUOTA ASSOCIATIVA**

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