

MODULO RICHIESTA LIQUIDAZIONE SU C/C BANCARIO O POSTALE

1. DATI ANAGRAFICI

Cognome: _____ Nome: _____

Codice Fiscale: _____ Sesso: M F

Data di nascita: ___/___/_____

Comune (st. estero) di nascita: _____ Provincia: (_____)

2. COORDINATE BANCARIE O POSTALI

N.° Conto Corrente _____

ABI _____ CAB _____

IBAN _____

Intestato a _____

Banca _____ Filiale di _____

Data _____

Firma
