



CASSA EDILE DELLA PROVINCIA DI SAVONA

Corso Ricci, 28A - C.P. 170 - **17100 SAVONA**
 Tel. 019 805 757/8 - Fax 019 801 469 - C.F. 80005350097
 Internet: www.cassaedilesavona.it
 e-mail: info@cassaedilesavona.it

Spett.le Istituto Bancario

Agenzia _____

Città _____

La sottoscritta impresa _____

prega codesto Istituto di accreditare l'importo sottoindicato a favore della Cassa Edile della Provincia di Savona presso la Banca (1)

CASSA DI RISPARMIO DI SAVONA SPA C/C 7000/80 Dip. 100 SEDE Coordinate Bancarie CIN: N ABI: 06310 CAB: 10600 CONTO: 000000700080

BANCA CARIGE SPA C/C 4638/80 Dip. 220 Savona Coordinate Bancarie CIN: K ABI: 06175 CAB: 10600 CONTO: 000000463880

Mediante bonifico bancario da addebitare sul proprio conto corrente n. _____

contro versamento in contanti

e relativo alla seguente casuale:

“Codice Impresa _____ mese _____ anno _____ “(2)

IMPORTO DEL VERSAMENTO

€ ,

VALUTA FISSA

Note:
 (1) Barrare la casella del conto beneficiario
 (2) Da trascrivere integralmente nella causale del bonifico

TIMBRO E FIRMA DELL'IMPRESA