	ISTITUTO COMPRENSIVO "A.B.SABIN"	
	INTESTATARIO DEL C/C	IC SABIN

COGNOME: _____

NOME: _____

C.F. _____ RESIDENTE A _____

CAP _____ VIA _____

DATI BANCARI/POSTALI

BANCA/POSTA _____

CITTA' _____FILIALE _____

COORDINATE BANCARIE/POSTALI (compilare tutti i campi senza lasciare alcuno spazio vuoto)

IT																							
Paese	CIN EUR	CIN	Banca ABI					Agenzia CAB					NUMERO CONTO										

N.B.: Il codice IBAN è sempre di 27 caratteri, ed è riportato sull'estratto del conto corrente bancario/postale.

Data _____ Firma _____