

Spett/le
CASSA EDILE della PROV. di TERAMO
Via G. Milli, 13
64100 **TERAMO**

Il sottoscritto
Codice Fiscale

nato il e residente in
Via

iscritto presso codesta Cassa Edile al n.

**con la presente autorizza la "CASSA EDILE DI MUTUALITA' ED ASSISTENZA DELLA PROVINCIA DI TERMO"
ad accreditare la liquidazione di tutte le competenze spettanti direttamente sul seguente:**

(barrare la casella)

Istituto Bancario:

IBAN:

Paese	Check	CIN	ABI	CAB	CONTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Il sottoscritto si impegna altresì a comunicare tempestivamente alla Cassa Edile eventuali variazioni (modifica del codice IBAN, estinzione del rapporto, ecc.) dei dati occorrenti per lo svolgimento del servizio. Per eventuali informazioni in proposito, il proprio numero telefonico è il seguente :

Luogo e data

Firma
