S	pe	ett.
S	DE	ett.

nome della Banca

Filiale di

Oggetto: Bonifico banc	ario	
Vogliate provvedere pe	r ordine e conto del sottoscritto	
Cognome / nome		
ad effettuare il seguento	e bonifico	
pari a Euro		
	in cifre in lettere	
Disponendo il relativo a	accredito sul Conto corrente bancario n°	
Intestato a		
Via Piazza		
CAP – Città – Provincia		
Codice fiscale		
IBAN beneficiario		
Causale E	rogazione liberale - Art. 5 Legge 2/1997	
Le somme da Voi accred	litate in dipendenza della presente disposizione, dovranno essere addebitate:	
sul Conto corrente n°		
intestato a:		
Distinti saluti	. li	
		(firma)

Sono detraibili fiscalmente gli importi compresi tra 52,00 e 103.000,00 euro

		nome della Banca		
	, 	Filiale di		
Oggetto: Bonifico band	eario			
Vogliate provvedere pe	er ordine e conto del sotto	scritto		
Cognome / nome				
ad effettuare il seguent	e bonifico			
pari a Euro				
	in cifre		in lettere	
Disponendo il relativo a	accredito sul Conto correr	nte bancario n°	0000 0011 3438	
Intestato a	Partito Democratico	o – Emilia-Roma	agna	
Via Piazza	Via Giuseppe Rivar	Via Giuseppe Rivani 35		
CAP – Città – Provincia	40138 Bologna			
Codice fiscale	912 903 803 76			
IBAN beneficiario	T22K 03127 02410	0000 0011 34	38	
Causale E	rogazione liberale - Art. 5	Legge 2/1997		
Le somme da Voi accred	litate in dipendenza della pr	esente disposizione	, dovranno essere addebitate:	
sul Conto corrente n°				
intestato a:				
Distinti saluti				
	_ li			

Spett.

Sono detraibili fiscalmente gli importi compresi tra 52,00 e 103.000,00 euro

(firma)

		Spett.		
	-	nome della Banca Filiale di		
	_	Filiale di		
Oggetto: Bonifico bancario perma	nente			
Vogliate provvedere per ordine e c	onto del sotto	scritto		
Cognome / nome				
ad effettuare il seguente bonifico	mensile	trimestrale	semestrale	
[tale ordine si in	tende valido fi	no a mia diversa com	nunicazione]	
pari a Euro				
in cifre			in lettere	
Disponendo il relativo accredito si	ul Conto corre	nte bancario nº		
ntestato a				
/ia Piazza				
Codice fiscale				
BAN beneficiario				
Causale Erogazione I	iberale - Art. 5	Legge 2/1997		
Ç				
Le somme da Voi accreditate in dipe	ndenza della pr	resente disposizione, d	ovranno essere addebitate:	
sul Conto corrente n°				
ntestato a:				
Distinti saluti				
li				
			(fir	

Sono detraibili fiscalmente gli importi, versati nel corso dell'anno, compresi tra 52,00 e 103.000,00 euro

	Spett. nome della Banca		
	Filiale di		
Oggetto: Bonifico ban	cario permanente		
Vogliate provvedere po	er ordine e conto del sottoscritto		
Cognome / nome			
ad effettuare il seguen	nte bonifico mensile trimestrale semestrale		
[tale	e ordine si intende valido fino a mia diversa comunicazione]		
pari a Euro			
-	in cifre in lettere		
Disponendo il relativo	accredito sul Conto corrente bancario n° 0000 0011 3438		
Intestato a	Partito Democratico – Emilia-Romagna		
Via Piazza	Via Giuseppe Rivani 35		
CAP – Città – Provincia	40138 Bologna		
Codice fiscale	912 903 803 76		
IBAN beneficiario	IT22K 03127 02410 0000 0011 3438		
Causale I	Erogazione liberale - Art. 5 Legge 2/1997		
Le somme da Voi accre	editate in dipendenza della presente disposizione, dovranno essere addebitate:		
sul Conto corrente n°			
intestato a:			
Distinti saluti			
	_ li		
	·····		
	(firm		

Sono detraibili fiscalmente gli importi, versati nel corso dell'anno, compresi tra 52,00 e 103.000,00 euro