



--

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

[illegible]

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME	DATA DI NASCITA	
4. OPERATORE ECONOMICO CONCORRENTE				
SESSO M o F ☐	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE 	PROV. 	CODICE FISCALE 	giorno mese anno
COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME	DATA DI NASCITA	
5. UNIONE VAL D'ENZA				
SESSO M o F ☐	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE MONTECCHIO EMILIA	PROV. R E	CODICE FISCALE 9 1 1 4 4 5 6 0 3 5 5	giorno mese anno

[illegible]

EURO (lettere)

SEDICI /00

(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

DATA						CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
						AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno	mese	anno					

FIRMA

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. _____ / _____

cod. ABI

CAB

firma _____



--

--

PROV

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

[illegible]

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE						NOME		DATA DI NASCITA							
4. OPERATORE ECONOMICO CONCORRENTE															
SESSO M o F		COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE				PROV.		CODICE FISCALE							
								giorno mese anno							
COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE						NOME		DATA DI NASCITA							
5. UNIONE VAL D'ENZA															
SESSO M o F		COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE				PROV.		CODICE FISCALE							
		MONTECCHIO EMILIA				R E		9 1 1 4 4 5 6 0 3 5 5							
								giorno mese anno							

6. UFFICIO O ENTE

T	G	2	
codice			sub. codice (*)

7. COD. TERRITORIALE (*)

--	--	--	--

8. CONTENZIOSO

--

9. CAUSALE

--	--

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

Anno	Numero

4 | 5 | 6 | T

Page 10

10

1

[illegible][illegible][illegible][illegible]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

SEDICI /00

(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

DATA							CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
							AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno	mese		anno					



--

PROV

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

[illegible]

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	DATA DI NASCITA
--	------	-----------------

SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE	giorno	mese	anno

SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE	giorno	mese	anno
	MONTECCHIO EMILIA	R E	9 1 1 4 4 5 6 0 3 5 5			

6. UFFICIO O ENTE	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO
T G 2 codice sub. codice (*)			Anno Numero <!-- Vertical lines for digits -->	

[illegible][illegible][illegible]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

SEDICI /00

(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

DATA					CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
					AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno	mese	anno				