(descrizione incarico)		
00010145		
COGNOME		
NOME		
Comune di nascita		·
Data di nascita		
Comune di residenza		
via e numero civico		
Codice fiscale		·
Ente di appartenenza		
Pagamento mediante		
Rimessa diretta		
Bonifico bancario:	c/corrente n.	
	Banca codici abi-cab	
	Codice IBAN	
	(obbligatorio)	
Dichiaro inoltre di non svo in possesso della partita		fessionale e/o imprenditoriale e di non essere
Date		
Data		firma