

- Quota Associativa anno 2019 - euro 35,00

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Versamento **BancoPosta**

€ sul c/c n. **11783339** di Euro **35,00**

IMPORTO IN LETTERE _____
 INTESTATO A _____
Associazione Italiana Celiachia Fvg - Onlus

CAUSALE _____
Quota associativa anno 2019 AIC FVG

ESEGUITO DA _____

VIA - PIAZZA _____

CAP _____

LOCALITÀ _____

BOLO DELL'UFFICIO POSTALE

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Accredito **BancoPosta**

€ sul c/c n. **11783339** di Euro **35,00**

TD **123** IMPORTO IN LETTERE _____
 INTESTATO A _____
**ASSOCIAZIONE ITALIANA CELIACHIA
 FRIULI VENEZIA GIULIA ONLUS**

CAUSALE _____
Quota associativa anno 2019 AIC FVG

ESEGUITO DA _____

VIA - PIAZZA _____

CAP _____

LOCALITÀ _____

BOLO DELL'UFFICIO POSTALE

codice bancario _____

IMPORTANTE - NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE

importo in euro _____

numero conto _____

tipo documento _____