

RICHIESTA VARIAZIONE IBAN

Con il presente modulo, il/la sottoscritto/a

Nome: _____

Cognome: _____

C.F.: _____

Ragione Sociale: _____

P. IVA: _____

Data e luogo di Nascita: _____

Codice Cliente: _____

CHIEDE

di voler variare le coordinate bancarie relative alla modalità di pagamento della fornitura di cui è Intestatario, sita in

codice POD/PDR:

Nuovo IBAN:

R.I.D. (SDD BUSINESS)

R.I.D. (SDD RESIDENZIALE)

Nome banca _____

Filiale di _____

IBAN | | | T | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data _____

Firma _____