Al Responsabile
dell'Istituto Superiore di Studi Musicali
“O. Vecchi – A. Tonelli”
Sede

Io sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____ Prov. _____

Residente a _____ CAP _____

Via _____ n. _____

AUTORIZZO

Codesta Amministrazione ad accreditare le competenze dovutemi sul c/c e a tal fine comunico qui di seguito le coordinate bancarie da utilizzare:

DENOMINAZIONE BANCA _____

DENOMINAZIONE FILIALE _____

INDIRIZZO _____

CODICE IBAN :

PAESE		CHEK		CIN	ABI					CAB					N. C/C											

Modena, _____

FIRMA

_____