

*Impresa*

---



---



*Spett. le Istituto Bancario*

---

*Agenzia* \_\_\_\_\_

*Città* \_\_\_\_\_

MOD. 3

La sottoscritta Impresa \_\_\_\_\_ prega codesto Istituto di accreditare il sotto indicato importo a favore della Cassa Edile della provincia di **TRAPANI** presso la Banca \_\_\_\_\_

agenzia nr. \_\_\_\_\_ cod. IBAN / \_\_\_\_\_ /

CHECK      CIN      ABI      CAB

CONTO CORRENTE (n. 12 cifre)

mediante 

<input type="checkbox"/>	<b>Bonifico Bancario</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Versamento Bancario</b>

 da addebitare sul proprio conto n. \_\_\_\_\_ e relativo alla seguente causale:

Codice Impresa

--	--	--	--	--

mese






anno

**IMPORTO DEL VERSAMENTO**

€ 

--	--	--	--	--

*Spazio Riservato alla Banca*

*Timbro e firma dell'Impresa*

C.E.T.I.M.A.