CRAL

CASSA DI RISPARMIO DI RAVENNA

SCHEDA ATTIVITÀ OFFERTE

NOME ATTIVITÀ/OFFERTA _____

Da inviare a **CRAL – ATTIVITÀ/OFFERTE** entro la data indicata nel giornalino

COGNOME NOME _____ tel. _____

descrizione	***Iscr/Fam/Inv***	***Q.tà***	***Importo***
	☐ ☐ ☐		
	☐ ☐ ☐		
	☐ ☐ ☐		
	☐ ☐ ☐		
	☐ ☐ ☐		
	☐ ☐ ☐		
	☐ ☐ ☐		
	☐ ☐ ☐		
	☐ ☐ ☐		
	☐ ☐ ☐		
		TOTALE	

Vi autorizzo ad addebitare la somma dovuta sul rapporto sotto indicato:

IBAN _____

oppure

Filiale _____ ABI _____ CAB _____ Conto _____

(firma) _____