

Spett.le  
Comune di Rimini  
Struttura di Supporto al Consiglio Comunale  
Piazza Cavour, 27  
47900 RIMINI

**Oggetto: Comunicazione delle coordinate bancarie. Nota contabile n. \_\_\_\_/\_\_\_\_**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in qualità di Rappresentante legale di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

che i pagamenti a suo favore di € \_\_\_\_\_ vengano accreditati sul seguente c/c:

Intestazione																			
Istituto Bancario																			
Filiale																			
<b>COORDINATE BANCARIE</b>																			
CI N (1)	Codice ABI (2)					Codice CAB (3)					Numero di CONTO CORRENTE (4)								

(1) CIN – 1 carattere alfabetico

(2) Codice ABI – 5 caratteri numerici

(3) Codice CAB – 5 caratteri numerici

(4) Numero di conto corrente – 12 caratteri alfanumerici (evitare barre ed altri separatori ed allineare a destra)

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_