

Filiale di CASERTA

**DISPOSIZIONE DI BONIFICO – SEPA CREDIT TRANSFER**

- ☐ SEPA Credit Transfer/Ordinario  
☐ BIR/Alta Priorità  
☐ Documentato: allegati n.  
☐ Detrazione Fiscale (compilare anche lo specifico modulo)  
☒ Versamento Tesoreria Statale

VOGLIATE ESEGUIRE PER NOSTRO ORDINE E CONTO IL BONIFICO I CUI ESTREMI SONO DI SEGUITO SPECIFICATI.  
 PER IL REGOLAMENTO DEL RELATIVO IMPORTO

- ☒ VI AUTORIZZIAMO AD ADDEBITARE IL NOSTRO CONTO DI PAGAMENTO.  
 L'ESECUZIONE DELL'ORDINE DA PARTE VOSTRA È SUBORDINATA ALLA SUSSISTENZA DEI FONDI

IBAN IT11C03083149000000000002004  
 INTESTAZIONE MAROTTA PASQUALE

CASERTA

05/03/18

LUOGO

DATA

*Marotta Pasquale*

FIRMA DEL CLIENTE

- ☐ VI VERSIAMO PER CASSA, PRENDENDO ATTO DELLE CONDIZIONI CONTRATTUALI RETRO RIPORTATE  
 E DICHIARANDO CHE CI VIENE RILASCIATO UN ESEMPLARE DEL PRESENTE CONTRATTO  
 DEBITAMENTE SOTTOSCRITTO PER ACCETTAZIONE DAI SOGGETTI ABILITATI A RAPPRESENTARE LA  
 BANCA

LUOGO

DATA

FIRMA DEL CLIENTE

Anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341, secondo comma, del codice civile, ovvero delle disposizioni di vigilanza  
 di Banca d'Italia, dichiaro/dichiariamo di approvare specificatamente le seguenti condizioni riportate sul retro del  
 modulo: art. 2.4 (esenzione di responsabilità a favore della Banca); art. 5 (identificativo unico); art. 7 (esenzione di  
 responsabilità - sostituzione); art. 11 (bonifici non autorizzati o inesatti); art. 15.2 (foro competente).

FIRMA DEL CLIENTE

ORDINANTE (\*) MAROTTA PASQUALE  
 INDIRIZZO VIA GALILEO GALILEI, 14  
 A NOME DI (compilare solo se diverso dall'ordinante)

COD. FISCALE/P. IVA MRTPQL64M14B362R  
 CAP 81100 LOCALITÀ CASERTA

**BENEFICIARIO – COORDINATE BANCARIE**

IBAN (\*) IT94M0100003245348013355004  
 PAESE ITALIA

BIC PER SEPA CREDIT TRANSFER

**DATI BENEFICIARIO**

INTESTAZIONE (\*) TESORERIA DELLO STATO

INDIRIZZO

CAP

LOCALITÀ

BANCA D'APPOGGIO BANCA D'ITALIA

FILIALE FIL. DI ROMA

DESCRIZIONE (max 140 caratteri) PUBL.PROCL.ORD N.2021/2018

- ☒ SPESE E COMMISSIONE SHARE (SHA) Vostre spese e commissioni a carico dell'ordinante; tutte le altre spese e commissioni a carico del beneficiario

IMPORTO EURO (\*) in cifre 100,00

in lettere

CENTO/00

DA EFFETTUARE IL 05/03/18

DATA VALUTA BANCA BENEFICIARIO  
 (solo con addebito in conto di pagamento)

Tipo:Bonifici ordinari per versamenti CRO/ID: 0308389152006406481490014900IT

Data:050318 12:27 Operazione: 012400101 Importo: 100,00

Spese: \*0.00 Commissioni: \*1.00 Cat.Purpose: GOVT PAGAMENTO DA/VERSO ORGANIZZAZIONE GOVERNATIVA

Purpose:

ORDINANTE MAROTTA PASQUALE

Iban: IT11C03083149000000000002004 Valuta: 05/03/18

BENEFICIARIO TESORERIA DELLO STATO

Iban: IT94M0100003245348013355004

ID End to End:

C.F. Versante: MRTPQL64M14B362R Cod. Versante:

(\*) campi contrassegnati dal carattere (\*) sono obbligatori per le disposizioni di SEPA CREDIT TRANSFER.  
 Per la dichiarazione dovuta ai sensi del D.Lgs. 21 novembre 2007, n. 231 vedi retro.