Inviare via e-mail a: segreteria@cdp-amt.it

Spett.le
CASSA DEPOSITI E PRESTITI Soc.Coop.r.l.
Fra il Personale Dipendente AMT-Genova
Piazzale Parenzo, 3/3 sc. S
16139 - GENOVA

Oggetto: richiesta di attivazione del Servizio Bonifici.

Io sottoscritto _____ libretto socio n. _____

con la presente chiedo cortesemente l'attivazione del Servizio Bonifici.

A tal fine sono a comunicarVi che il codice IBAN del mio conto corrente bancario è il seguente:

I	T																							

a dimostrazione del quale allego alla presente copia del relativo documento.

Nel ringraziare, porgo cordiali saluti.

Luogo e data, _____

_____
(firma del socio)