



MODULO COMUNICAZIONE MODIFICA IBAN

Spettale Fior di Mutua ETS,
Via Alberghi 26, Pescia (PT), 51012

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____/____/____ e residente a _____

indirizzo _____ codice fiscale _____

CHIEDE

di **variare il codice IBAN** a lui intestato e presente all'interno degli archivi della Mutua, al fine di aggiornare la propria posizione nell'esecuzione di ogni operazione necessaria a dar seguito al rapporto associativo in essere.

NUOVO CODICE IBAN

In fede,

Data _____, _____

FIRMA
