

 sul C/C n.

1	0	3	1	7	0	3	5	3	9		
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

 IBAN IT59L0760104200001031703539
 di Euro

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

,

--	--

IMPORTO
IN LETTERE _____

INTESTATO A **ASP DIPART. PREVENZIONE SANITÀ E BENESSERE ANIMALE**
CAUSALE _____

DIRITTI SANITARI:

BOLLO DELL'UFFICIO POSTALE

ESEGUITO DA _____

VIA - PIAZZA _____

CAP _____ LOCALITÀ _____

 sul C/C n.

1	0	3	1	7	0	3	5	3	9		
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

 IBAN IT59L0760104200001031703539
 di Euro

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

,

--	--

IMPORTO
IN LETTERE _____

INTESTATO A **ASP DIPART. PREVENZIONE SANITÀ E BENESSERE ANIMALE**
CAUSALE _____

DIRITTI SANITARI:

BOLLO DELL'UFFICIO POSTALE

ESEGUITO DA _____

VIA - PIAZZA _____

CAP _____ LOCALITÀ _____