



A LINK BETWEEN DONORS AND CHILDREN AID

Coupon per la domiciliazione bancaria

È mia intenzione aderire a _____

Autorizzandovi a prelevare da mio conto corrente, a titolo di _____, la somma di Euro _____, _____

che disporrete con periodicità: mensile trimestrale semestrale annuale

Cod. SIA	T	Cod. Fiscale del sottoscrittore (obbligatorio)
AS3CN	3	

Cin	ABI	CAB	NR° CONTO (dati rilevabili dall'E/conto)
Banca			Filiale

RID

Dati anagrafici del donatore/intestatario del conto corrente

Denominazione: _____

Indirizzo: _____

CAP _____ Località _____

Tel. _____ email _____

Delega di pagamento: il sottoscritto dichiaro di essere il titolare del conto sopra indicato ed autorizzo TWINS INTERNATIONAL a disporre l'addebito in modo ricorrente, secondo le modalità di incasso previste per il servizio R.I.D. fino a revoca di questa autorizzazione.

Data _____ Firma _____

Da spedire a: **Twins International**
Via Vittoria Colonna n, 51 - 20149 Milano