



MANDATO DI PAGAMENTO

esercizio	provenien.	Impegno	Progetto	Numero
2017	2017	10	A2 Funzionamento didattico generale Conto: 4/2/4 Donazioni	10

Il cassiere dell'istituto: BANCA CARIME C/C N° 000000001991

Pagherà a: ISTITUTO OMNICOMPRESIVO
(C.F.: 80018310575) (P.I.: 80018310575)
VIA SATURNINO MUZII 4
02012 AMATRICE (RI)

Modalità di pagamento:
C/C BANCARIO

PAESE: IT CIN EURO: 60 CIN IT: F
ABI: 03069 CAB: 14601
C/C: 100000046109

CODICE IBAN: IT 60 F 03069 14601 100000046109

la somma di EURO	1.200,00

****MILLEUECENTO/00****

per: DONAZIONE FONDI A FAVORE DELLA SCUOLA TERREMOTATA

Bollo: ESENTE BOLLO

Spese: ESENTE

TREBISACCE, 30/01/2017

IL DIRETTORE S.G.A.
FRANCESCA FALBO



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
PROF.ssa LAURA GIOIA

QUIETANZA DEL CREDITORE

L'addetto al riscontro

Data

Firma