



Ospedale
Papa Giovanni XXIII

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Papa Giovanni XXIII

Da restituire compilato alla

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE
PAPA GIOVANNI XXIII
USCAMMINISTRAZIONE FINANZA E CONTROLLO
PIAZZA OMS, 1
24127 – BERGAMO

@mail: segrisecon@asst-pg23.it

OGGETTO: Anagrafica fornitore

Ragione sociale

--

Partita IVA

Codice Fiscale

--	--

Sede Amministrativa: Via, n. civico, Cap,Città

--

Telefono

Telefax

--	--

Indirizzo @mail – (ove fornire dettaglio pagamenti)

--

Sede Commerciale: Via, n. civico,Cap,Città

--

Telefono

Telefax

--	--

Indirizzo @mail – (ove inviare ordini)

--

Altra Sede (Specificare): Legale– Sede operativa – Deposito - Altro

--

Dati per effettuare i pagamenti: Indicare estremi del c/c dedicato ex art. 3 della Legge n. 136/2010 comprensivo di generalità e codice fiscale delle persone delegate ad operare su di esso

Banca

Filiale di

--	--

ABI

CAB

c/c ex art. 3 L. n. 136/2010

IBAN

--	--	--	--

PERSONE DELEGATE AD OPERARE SUL C/C INDICATO

CODICE FISCALE

--	--

Distinti saluti

Timbro e firma del legale rappresentante

Data

.....

Indicare in fattura estremi DDT e ns ordinativo