



Federazione
Motociclistica
Italiana

Gruppo Commissari di Gara

MODELLO VARIAZIONI COORDINATE BANCARIE

Sig. _____

Residente in Via _____

Località _____ prov. _____ CAP _____

ISTITUTO BANCARIO _____

Codice ABI	Codice CAB	Cin	Numero cc (*)	Codice IBAN

Data _____

Firma _____