

CREDIT TRANSFER REQUEST

Richiesta di Bonifico Ordinario

Please make the below-mentioned credit transfer by:

Vogliate eseguire il bonifico sotto descritto, contro

Cash Payment

Pagamento per cassa

Bank account number: _____

Addebito in c/c numero

Name: _____

Intestato a

The sum of € six/50 € 6,50
Per l'importo di € sei/50

Date of payment [] [] []
Data di pagamento day month year
giorno mese anno

PAYEE *Beneficiario* Università degli Studi di Padova
ADDRESS *Indirizzo* Via VIII Febbraio, 2
POSTCODE *CAP* 35122
CITY *Località* Padova

BANK *Appoggio bancario* Intesa San Paolo SpA
CIN G
ABI 03069
CAB 12117
ACCOUNT NUMBER *Conto corrente* 100000300766
IBAN IT86G0306912117100000300766
DESCRIPTION OF PAYMENT *Causale* Accident Insurance

PAYER (The payer must be the insured person)
Ordinante (è obbligatorio che l'ordinante sia la persona assicurata)

Name and surname *Nome e Cognome* _____

Address *Domicilio* _____

Place and date of birth *Luogo e data di nascita* _____

Tax code *Codice Fiscale* _____

Passport/Identity Card number
Numero Passaporto/Carta d'identità _____

Date *Data* _____ Signature *Firma* _____

*free of bank charges if carried out at a branch of Intesa San Paolo SpA
operazione esente da commissioni bancarie se eseguita presso uno sportello di Intesa San Paolo S.P.A