

## MODULO ORDINE BONIFICO BANCARIO



*Laboratorio Ortodontico*

**ORTHOFAN**<sup>®</sup>

di Fabio Fantozzi

Via Celestino V, 5

64010 Villa Lempa · TE · Italy

tel/fax: +39 0861 917421

[info@orthofan.com](mailto:info@orthofan.com)

[www.orthofan.com](http://www.orthofan.com)

**Preg.mo/a Dottore/ssa,**

come modalità di pagamento delle sue fatture, le suggeriamo l'utilizzo del Bonifico Bancario.

Dopo aver verificato l'importo, faccia pervenire alla sua banca questo modulo compilandolo nelle sue parti dovute.

Questo pagamento è da ritenersi, al momento, tra le più sicure e le più rapide.

La ringraziamo e cordialmente salutiamo.

**ORTHOFAN**<sup>®</sup>

**Ordine Bonifico Bancario a:** \_\_\_\_\_

INDICARE LA PROPRIA BANCA

**Vi Preghiamo di voler eseguire il bonifico di seguito descritto addebitando attraverso la vostra banca sul nostro conto corrente n°:** \_\_\_\_\_

INDICARE VOSTRO N° CONTO CORRENTE

**Intestato a:** \_\_\_\_\_

INDICARE LA PROPRIA RAGIONE SOCIALE

**a mezzo rete interbancaria:**  **URGENTE**  **ORDINARIO**      **Importo €:** \_\_\_\_\_

**Valuta per beneficiario:** \_\_\_\_\_ **Causale:** \_\_\_\_\_

**· TE · Italy**

**IBAN: IT06 W060 6076 850C C061 0010 458**