

**EROGAZIONE SOMMA CON PAGAMENTO IN CONTANTI**

**Al Comune di Venezia**  
**Direzione Municipalità di Lido Pellestrina**  
**Servizio Cultura e Sport**  
**S e d e**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il

\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

( ) in Via \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_

(indicare Presidente, Legale Rappresentante, ecc.)

dell'Associazione (indicare l'esatta denominazione dell'associazione, ente ecc):

\_\_\_\_\_

**c h i e d e**

che la somma sia erogata mediante mandato di pagamento intestato a:

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)