***Spett. Associazione Responsabili Finanziari Comunali***

***DATA…..***

***Io sottoscritto ……………………………………………………………………………………………………………….***

***Responsabile finanziario del Comune di …………………………………………………………………………………***

***chiedo l’iscrizione al******Associazione Responsabili Finanziari Comunali***

***A tal fine ho effettuato il pagamento della quota di iscrizione di € 15,00***

* ***Con bonifico su conto intestato all’Associazione***

***BANCA PROSSIMA***

 ***IBAN: IT27H0335901600100000142677***

***DA INVIARE A arfc@******associazionerfc******.org***

