

## DISPOSIZIONI DI PAGAMENTO ALLEGATE A MANDATO NUM. XXXXX

OGGETTO/CAUSALE PAGAMENTO >								
MODALITA' PAGAMENTO	SPESE	PROVV./DET. LIQUIDAZ. (NUM. & DATA)				TOTALE IMPORTO	TOTALE DISPOSIZIONI	
001 - CASSA	075 - ESENTE					222,45	2	
ESTREMI BENEFICIARIO		RECAPITO BENEFICIARIO				BOLLO	IMPORTO	(SOLO X BONIFICI)
NOMINATIVO (30 CRT)	COD. FISC./ PART. IVA	INDIRIZZO (30 CRT)	CAP.	LOCALITA' (30 CRT)	PROV.			COORDINATE IBAN
CIARDI DANIELA	CRDDNL71C57H901G	PIAZZA DELLA REPUBBLICA, 5	52027	SAN GIOVANNI VALDARNO	AR	027 - CAR. ENTE	188,70	
AQUINO BISQUERA ZALDY JR.	QNAZDY89R29Z216Z	VIA DELLE MASSE N. 22	50141	FIRENZE	FI	025 - ESENTE	33,75	