

**REGOLAMENTO FNOMCeO PER L'ANNO 2016 PER IL SOSTEGNO FINANZIARIO
A INIZIATIVE PER LA FORMAZIONE E L'AGGIORNAMENTO DI MEDICI E
ODONTOIATRI DA INVIARE NEI PAESI IN VIA DI SVILUPPO**

Anagrafica Soggetto Richiedente

- Nome e forma giuridica _____
- sede legale _____
- sede operativa _____
- sede corrispondenza _____
- rappresentante legale _____
- Codice Fiscale / Partiva IVA _____
- Telefono _____ Fax _____
- indirizzo e-mail _____
- Referente da contattare _____

Dati bancari

- Istituto Bancario _____
- sede _____
- cod. IBAN (27 caratteri alfanumerici)

- ABI _____ - CAB _____ - BIC _____

Luoogo e data

Timbro e firma del Legale Rappresentante

N.B. La presente scheda Anagrafica deve essere compilata per ciascun partner, senza l'indicazione dei dati bancari, richiesti solo per il soggetto proponente.