

ISCRIZIONE PER TRASFERIMENTO DA ALTRO ORDINE:

- AUTOCERTIFICAZIONE CON BOLLO DI € 16,00 (vedi fax simile);
- N. 2 FOTO FORMATO TESSERA;
- TASSA DI TRASFERIMENTO DI € 25,82 DA VERSARE SU C/CBANCARIO N.
1015280/9 ABI 08461 CAB13900 BANCO DI CREDITO COOPERATIVO DI
CASTAGNETO C.CCI INTESTATO A ORDINE DEI FARMACISTI LIVORNO
- IBAN Banca di Credito Cooperativo di Castagneto C.cci : IT73U0846113900000010152809