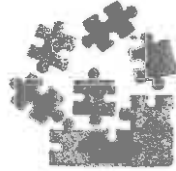




COMUNE DI  
**VARESE**



**Sportello Unico  
Associato**

**Allegare alla S.C.I.A. da presentare allo Sportello Unico per le Imprese:**

**Decorrenza 1 APRILE 2013**

**Attestazione del versamento postale pari a : € 35,05**

**effettuato sul : Conto Corrente Postale n. 10852218**

**intestato a : Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Varese  
Servizio Tesoreria - Via O. Rossi n. 9 - 21100 Varese**

**causale : S.C.I.A.  
(indicare ragione sociale della Ditta)**

**oppure**

**Attestazione del bonifico bancario**

**effettuato sul: c/c bancario dell'ASL di Varese presso il Credito Valtellinese - Sede di Varese  
cod. IBAN: IT 60 P0521610800000000005142**

**SPORTELLO UNICO PER LE IMPRESE  
ENTE CAPOFILA COMUNE DI VARESE  
Via Foresio n° 5  
21100 Varese  
C.F./P.IVA 00441340122**

**Tel. +39 0332 255.505  
Fax +39 0332 255.530  
sportello.unico@comune.varese.it**

**www.comune.varese.it**