

Saajan tilinnumero Mottagarens kontonummer	IBAN FI09 2049 1800 0431 99	BIC	
Saaja Mottagare	Sammon Turun Eläkekerho	Jäsenmaksu 2020: Nimi / nimet	
TILISIIRTO, GIRERING Maksajan nimi ja osoite Betalarens namn och adress  Allekirjoitus Underskrift			Viitenumero Ref. nr
	Tililtä nro Från konto nr		Eräpäivä Förfallodag
		31.1.2020	Euro 10 €

Maksu välitetään saajalle maksujenvälityksen ehtojen mukaisesti ja vain maksajan ilmoittaman tilinumeron perusteella. Betalningen förmedlas till mottagaren enligt villkoren för betalningsförmedling och endast till det kontonummer som betalaren angivit.