



Dichiarazione di pagamento

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente a _____ in Via

D I C H I A R A

DI IMPEGNARSI AI PAGAMENTI mensili delle rette maturate dal/dalla Sig./Sig.ra
_____ ospite di questa A.S.P., dal _____ e

comunica che la **FORMA DI PAGAMENTO SCELTA** è la seguente:

- bonifico bancario;
- Mandato SEPA DIRECT DEBIT CORE (compilare modulo allegato);
- versamento con bollettino postale su c/c n. 12327334 intestato a "Azienda pubblica di servizi alla persona della Carnia";
- bonifico permanente su c/c bancario dell'Ente.

IL DICHIARANTE

Tolmezzo _____

Allega fotocopia di un documento d'identità.