

<b>APSP "S. Spirito – Fondazione Montel"</b> Pergine Valsugana - TN	<b>IMPEGNATIVA DI PAGAMENTO SERVIZI DOMICILIARI</b>	Mod.DOM.CSSR.01.05 Rev. 03 Pag. 1 di pag. 3
--	---	---

Data di emissione: 15/10/2018	Approvazione: RAQ Bolgia Cristina
-------------------------------	-----------------------------------

Spett.le  
APSP "S. Spirito – Fondazione Montel"  
Via Marconi n. 4  
38057 - PERGINE VALSUGANA

**OGGETTO: impegnativa di pagamento Servizi Domiciliari**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a  
\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_.

**SI IMPEGNA**

1. a pagare tutte le spese inerenti il Servizio Domiciliare dell'APSP "S. Spirito - Fondazione Montel" di Pergine Valsugana
  - dello/a stesso/a;
  - del/la Sig./ra \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a  
\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_.
  
2. a provvedere al pagamento di tutte le spese entro 30 giorni data fattura mediante:
  - versamento in contanti sul c/c bancario n. 000000131864 IBAN IT 56 L 03599 01800 000000131864 presso la Cassa Centrale B.C.C. del Nord Est S.p.A., intestato all'APSP "S. Spirito – Fondazione Montel" di Pergine Valsugana
  - ordine permanente a favore dell'APSP "S. Spirito – Fondazione Montel" di Pergine Valsugana presso il seguente Istituto di Credito: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Sede di \_\_\_\_\_ c/c  
bancario n. \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_
  
3. a versare un acconto pari al 30% del preventivo di spesa all'atto della sottoscrizione della presente impegnativa di pagamento.

Si chiede di spedire la fattura al seguente indirizzo o indirizzo email:

\_\_\_\_\_

**DOCUMENTI ALLEGATI:**

- Documento di riconoscimento ;

Pergine Valsugana, li \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_