



S.A.P. NA.

Sistema Ambiente Provincia di Napoli S.p.A. a socio unico

MODELLO – M2

Richiesta acconto pagamenti tardivi

Spazio riservato all' Ufficio

Prot.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ residente in _____ prov. _____

via _____ nr _____ C.F./P.IVA _____

_tel. _____ e-mail: _____

CHIEDE

che l'importo pari ad euro _____ relativo ai sotto elencati bollettini intestati a:

C.F./P.IVA _____

cod.RAV/TD896 _____ pagato il _____ RAYV/VCY _____ € _____

cod.RAV/TD896 _____ pagato il _____ RAYV/VCY _____ € _____

cod.RAV/TD896 _____ pagato il _____ RAYV/VCY _____ € _____

cod.RAV/TD896 _____ pagato il _____ RAYV/VCY _____ € _____

Siano accreditati come **acconto** sulla cartella n. _____

notificata il _____

Note _____

Allega alla presente, copia:

- dei bollettini pagati,
- di un valido documento di riconoscimento,
- della cartella di pagamento sulla quale effettuare l'accredito in acconto.

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003

Firma

Addì _____
