

Oggetto: Servizi scolastici – Richiesta dilazione di pagamento

Il/La sottoscritto/a

nato/a

il Tel e-mail

residente a

in via

C.F.

a nome di

e per conto del minore:

trovandosi in situazione di momentanea difficoltà economica

.CHIEDE

la dilazione di pagamento delle bollette:

BOLLETTA N/ANNO DI €

BOLLETTA N/ANNO DI €

BOLLETTA N/ANNO DI €

BOLLETTA N/ANNO DI €

BOLLETTA N/ANNO DI €

BOLLETTA N/ANNO DI €

BOLLETTA N/ANNO DI €

BOLLETTA N/ANNO DI €

BOLLETTA N/ANNO DI €

BOLLETTA N/ANNO DI €

BOLLETTA N/ANNO DI €

BOLLETTA N/ANNO DI €

BOLLETTA N/ANNO DI €

per l'importo totale di Euro in n. rate mensili

con scadenza il giorno di ogni mese a decorrere dal mese successivo alla comunicazione di accoglimento della richiesta.

Argenta

Firma