

Data di ammissione: 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 Centro Diurno

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
e residente a _____ indirizzo _____
codice fiscale _____ in qualità di _____.

SI IMPEGNA

✓ **a pagare tutte le spese inerenti la frequenza al Centro Diurno presso l'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 _____.

Utente Centro Diurno su:

- posto convenzionato con UVM**
 posto NON convenzionato

A tal fine

DICHIARA

1. di percepire l'indennità di accompagnamento:

- SI
 NO;
 domanda in corso;

2. che le persone obbligate agli alimenti ai sensi degli artt. 433 e 434 del C.C. sono le seguenti:

Grado di parentela	Nome e Cognome	Indirizzo	Tel.

3. di aver preso conoscenza e di sottostare alle norme del Regolamento del Centro Diurno dell'APSP "S. Spirito – Fondazione Montel";

4. di provvedere al pagamento di tutte le spese inerenti la frequenza al Centro Diurno entro 30 giorni data fattura mediante:

- bonifico sul c/c 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 compilando modulo Mandato per addebito diretto SEPA Core e consegnandolo presso il seguente Istituto di Credito: _____
- di ricevere la fattura mensile delle spese inerenti alla frequenza al Centro Diurno al seguente indirizzo email: _____.

DOCUMENTI ALLEGATI:

- Documento di riconoscimento ;
- Verbale di invalidità

Pergine Valsugana, li _____

In fede
