

RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE

Il/la sottoscritt _____

nat_ a _____ (____) il _____ C.F. _____

residente a _____ (____) in via _____ n. _____

CHIEDE

Di poter RATEIZZARE l'importo dovuto a titolo di _____

Nel numero di _____ rate _____.

Avezzano ___/___/____

IL DICHIARANTE
