Spett.le

FORINICOM S.R.L.

Oggetto: Variazione modalità di pagamento (RID)

Luogo e data _____, ____ / ____ / _____

Spett.le Società, il sottoscritto

Cognome: _____ Nome: _____ Nato/a a:_____

in data ____ / ____ / _____, residente in _____ Via _____ n° _____

Codice Fiscale intestatario del contratto: |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Codice Contratto: _____

Con la presente chiedo a codesta società di poter effettuare il pagamento delle fatture tramite:

☐ RID BANCARIO

presso:

Banca: _____

IBAN: |_**I**_|_**T**_|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Cognome e Nome intestatario del conto: _____

Codice Fiscale intestatario del conto corrente: |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Firma del titolare del C/C

_____

Firma del titolare del Contratto se diverso dall'intestatario del C/C

_____

Si prega cortesemente di compilare il presente modulo in ogni sua parte, di allegare copia di un documento in corso di validità del titolare del C/C e di inviare il tutto tramite fax al numero 075.782.39.87.

Forinicom s.r.l.
Via del Popolo, 9 - 06083 Bastia Umbra - Perugia
Tel. (+39) 075.7828302 - Fax (+39) 075.7823987
Rea 254397 - P. Iva 02970380545 - info@com-com.it
www.com-com.it