

POSSIBILMENTE SU CARTA INTESTATA

Spett.le AMET SPA

Ufficio Commerciale Servizio Elettrico

Piazza Plebiscito, 20 - 76125 TRANI

commerciale@servizioelettricotrani.it

commerciale@pec.servizioelettricotrani.it

Oggetto: richiesta dilazione pagamento fattura

Il sottoscritto _____

Titolare/Amministratore della ditta _____

con sede a TRANI, alla Via /Piazza _____ P. IVA _____

Utente di codesta azienda con:

Codice POD _____ - Codice Contratto _____

CHIEDE

il pagamento dilazionato, in 6 mensilità, della fattura n. _____ del _____

dell'importo di € _____

Allega: -copia della fattura n. _____ del _____

-copia documento Identità.

In attesa di un riscontro positivo, porge distinti saluti.

Trani,

TIMBRO e FIRMA