

The application is completed and stamped by the employer or other legal entity

Informazioni sul datore di lavoro o altra persona giuridica - pagatore della quota di iscrizione

Nome dell'azienda: _____

Residenza / sede (indirizzo) : _____

Partita IVA: _____

Numero identificativo: _____

Persona responsabile: _____

RICHIESTA DI EMISSIONE FATTURA

_____ (Nome del azienda) pagherà l'importo di _____ euro per la quota di iscrizione per l'anno accademico 20__/20__ all'Alma Mater Europaea - ECM per lo studente _____ (nome e cognome), la tassa per l'emmissione del libretto per il tirocinio nel valore di _____ euro e la tassa universitaria nel valore di _____ euro per il ____ anno del corso di studio Fisioterapia del 1° livello secondo il Processo di Bologna.

La quota di iscrizione è da saldare in un unico importo / due rate / cinque rate (cerchiare)

Chiediamo una fattura elettronica: SI NO

Soggetto alla tassazione: SI NO

In caso di mancato pagamento o pagamento parziale, il debitore è lo studente.

Data e luogo : _____

Azienda
Timbro e firma della persona responsabile:

Firma dello studente:
