

## PROMESSA DI PAGAMENTO

Nome e ragione sociale del pagatore:

Sede:

Partita IVA:

Rappresentata da (nome e cognome):

Si richiede fattura elettronica:                    sì / no

## RICHIESTA DI EMISSIONE FATTURA/E

(Completare o cerchiare la scelta)

La persona giuridica succitata si impegna di pagare la retta scolastica per il valore di Euro \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_, studente del 1o / 2o / 3o anno del corso di laurea di 1o livello in Fisioterapia presso Alma Mater Europaea nell'anno accademico 20\_\_/20\_\_.

La retta verrà saldata in un'unica soluzione / due rate / cinque rate.

Data:

Timbro e firma del responsabile