



## MODULO VARIAZIONE MODALITA' DI PAGAMENTO

Il Sottoscritto

Nome \_\_\_\_\_

Cognome/Ragione sociale \_\_\_\_\_

**CODICE CONTRATTO :** \_\_\_\_\_

ai sensi e per gli effetti delle Condizioni Particolari di Contratto, comunica formale richiesta di variazione delle modalità di pagamento.

### SCELTA NUOVA MODALITA' DI PAGAMENTO / FATTURAZIONE

**Barrare con una "X"**

••  PAGAMENTO QUADRIMESTRALE CON RID

••  PAGAMENTO QUADRIMESTRALE CON BOLLETTINO POSTALE

••  FATTURAZIONE ELETTRONICA (e-mail: ) \* \_\_\_\_\_  
\* In caso di opzione per la fatturazione elettronica è obbligatorio indicare l'indirizzo e-mail per il recapito delle fatture.

→ Selezionabile solo nel caso di pagamento con RID

**DATA**

\_\_\_\_\_

**FIRMA DEL RICHIEDENTE<sup>1</sup>**

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Allegare copia del documento d'identità