

MILANO RISTORAZIONE S.p.A.
UFFICIO RETTE
Via Carlo Matteucci, 1
20129 Milano
e-mail : pagamenti@milanoristorazione.it

MODULO DI RICHIESTA ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

ALUNNO:

Nome _____

Cognome _____

data di nascita _____

PERSONA PAGANTE:

(L'intestatario dell'attestazione dovrà corrispondere al nominativo della persona pagante titolare della quota di refezione)

Nome _____

Cognome _____

Telefono _____

PERIODO DI PAGAMENTO PER CUI SI RICHIEDE L'ATTESTAZIONE:

Anno Solare _____

Firma del richiedente

Data, _____

NOTE:

- Il documento sarà rilasciato entro 30 gg dalla data della richiesta.
- La dichiarazione potrà essere richiesta e sarà rilasciata esclusivamente in caso di pagamenti con addebito diretto in c/c (R.I.D.) dopo l'accertamento di eventuali insolvenze.
- Per i pagamenti effettuati con carta di credito la e-mail di ricevuta della transazione trasmessa dall'Istituto di Credito costituisce attestazione di versamento.