

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST

SCHEMA PER EMISSIONE FATTURA RELATIVA AL PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI

Destinatario fattura:

Ragione sociale/Cognome Nome

Sede legale/Indirizzo

Cap, Località, Comune

P.IVA/Codice fiscale

Codice destinatario o PEC dedicata
per fatturazione elettronica

Telefono

E-mail

Prestazione richiesta:

Voce Tariffario:

Totale dei metri quadrati della superficie oggetto della richiesta:

Indicare se trattasi di richiesta in deroga:

Per Enti Pubblici indicare estremi atto di impegno di spesa

Firma del richiedente