



Università di Pisa
Dipartimento di Scienze Veterinarie

Ospedale Didattico Veterinario

PROCEDURA N° 01_ODV
Allegato 1 - Impegno di pagamento

IMPEGNO DI PAGAMENTO

Il/La sottoscritt _____ nato/a a _____

il _____ residente in via/viale/piazza _____ n.

civico _____ CAP _____ città _____ (___)

CODICE FISCALE _____

proprietario dell'animale _____ specie _____ microchip n°

_____ registrato con la cartella clinica n° _____ mi impegno a

saldare entro 30 giorni la somma di € _____ relativa alle prestazioni medico

veterinarie effettuate presso questo Dipartimento (comprensiva di ENPAV + IVA) secondo

preventivo/i n° _____ da me accettato/i, mediante

indicare la soluzione scelta

- PAGO PA: la fattura proforma e l'avviso di pagamento (cbill) verranno inviati dalla segreteria all'indirizzo mail _____ entro due (2) gg lavorativi
- PAGAMENTO IN SEDE (contanti, bancomat, carta di credito, assegno bancario)
- VAGLIA POSTALE intestato al Dipartimento di Scienze Veterinarie, via Livornese, lato monte – 56122, San Piero a Grado (PI)

Si allega fotocopia documento di identità

San Piero a Grado, _____

In fede
