



OASI SANT'ANTONIO

FATTURAZIONE

INTESTAZIONE FATTURA

Nominativo: _____

Codice fiscale: _____

Indirizzo: Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____ PR _____

CONSEGNA FATTURA

ritiro presso sede Casa di Riposo "Oasi S. Antonio"

spedizione presso:

Nominativo: _____

Indirizzo: Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____ PR _____

invio tramite mail all'indirizzo: _____

MODALITA' PAGAMENTO

Assegno bancario e/o postale

CCP precompilato allegato alla fattura

Bonifico bancario