

C.I.P.

RAGIONERIA TERRITORIALE DELLO STATO

Sede

## FRONTESPIZIO BANCHE - FINANZIARIE

COGNOME	<input type="text"/>		
NOME	<input type="text"/>		
Cod. Fiscale	<input type="text"/>	Nato il	<input type="text"/>
Nato a	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/>
eMail	<input type="text"/>	Tel.	<input type="text"/>

## Società Erogante - Ragione Sociale Agenzia o I.F. o Cod. Filiale

Codice NoiPA	Descrizione		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Nr° Contratto	<input type="text"/>	Data Contratto	<input type="text"/>
Tipo Prestito	<input type="text"/>	Nr° Rate	<input type="text"/>
T.A.N.	<input type="text"/>	T.E.G.	<input type="text"/>
		T.A.E.G.	<input type="text"/>
		I.S.C.	<input type="text"/>

## Il citato contratto prevede l'estinzione

Tipologia	Società	Rata Mese
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Documenti Allegati:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Si dichiara che le coperture assicurative per i rischi CREDITO e MORTE sono garantite da:

Si dichiara che la presente trasmissione di documenti è effettuata ai sensi dell'art.45, comma 1 del Codice dell'amministrazione digitale - Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modifiche ed integrazioni, e che pertanto le copie digitali (documenti informatici) allegate alla presente sono conformi agli originali analogici custoditi presso questo Istituto.

## Eventuali comunicazioni alla RTS:

Codice Delegato	<input type="text"/>	Denominazione	<input type="text"/>
eMail	<input type="text"/>	Tel.	<input type="text"/>

## Il Delegato