

COMUNE DI

Prot. n. del

A supporto@asmenet.it**Richiesta di Attivazione PAGAMENTI ON LINE**

Con la presente il sottoscritto
nella qualità di
del Comune, chiede l'attivazione del servizio in oggetto

All'uopo comunica il nominativo del Sig.
quale referente del Servizio.

Tel

Fax

Mail

Pec

Lp

Il Sindaco

