



COMUNE DI VERNATE

PROVINCIA DI MILANO

P.ZZA IV NOVEMBRE, 2

TEL 02/9001321 FAX 02/90013240

Vernate@tiscalinet.it

SCHEDA ADESIONE TELESOC CORSO

IL SOTTOSCRITTO (NOME E COGNOME) NATO A
..... IL E RESIDENTE IN
..... TELEFONO IN QUALITA' DI
..... DEL SIG./SIG.RA

DICHIARA

DI ACCETTARE IL SERVIZIO DI TELESOC CORSO INSTALLATO PRESSO L'ABITAZIONE
DI (NOME E COGNOME) IN VIA,
PERTANTO SI IMPEGNA ED ACCETTA IL PAGAMENTO DEL CANONE MENSILE DI
EURO 8,26 DA VERSARE TRIMESTRALMENTE SU C.C.P. N. 26883207 INTESTATO A
COMUNE DI VERNATE – SERVIZIO TESORERIA.

LI',

IL DICHIARANTE (NOME E COGNOME)