



1222·2022
800
ANNI



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

DICHIARAZIONE DI AVVENUTO PAGAMENTO MEDIANTE PAGOPA DELLA POLIZZA ASSICURATIVA CONTRO GLI INFORTUNI

Il sottoscritto (Nome).....(Cognome)

Nato a Provincia il (gg/mm/aaaa)

Residente in via nr.

CAP Comune Provincia Stato

Domiciliato (indicare solo se diverso dalla residenza) in via

nr. CAP Comune Provincia..... Stato

Codice Fiscale

Estremi del documento: Tipo Nr. Documento

DICHIARA

di aver effettuato il pagamento per la stipula della polizza assicurativa contro gli infortuni pari all'importo di 6,50 €/ sei euro e cinquanta centesimi.

Data

Firma del dichiarante

.....