

	Iniziali Utente, Indirizzo e C.F.	Importo Complessivo Autorizzato	N° Rate	Importo rata	Iniziali Persona/Ente Autorizzata Riscossione
1	D. B. M.	€ 400,00	1	€ 400,00	D. B. M.
2	S.F.	€ 100,00	1	€ 100,00	S.F.
	TOTALE	€ 500,00			