

CONTO PER IL PAGAMENTO DELLE RATE:
PostFinance SA
No. 50-566937-1
IBAN CH55 0900 0000 5056 6937 1
BIC POFICHBEXXX



PIANO DI PAGAMENTO

La/il sottoscritta/o _____

Indirizzo esatto _____

iscritta/o al corso 2024-2027
del corso per l'ottenimento dell'attestato federale di
Specialista in finanza e contabilità

riconosce di essere debitore nei confronti della Scuola ACF, 6963 Cureggia, per l'importo di

CHF 10'200.— (franchi diecimiladuecento) anche se non porterà a termine il corso.

La/il sottoscritta/o corrisponderà l'importo di

CHF 10'200.— (franchi diecimiladuecento) al momento dell'iscrizione

oppure

in 5 (cinque) rate:

CHF 2'200.— al momento dell'iscrizione

CHF 2'000.— entro il 31 dicembre 2024

CHF 2'000.— entro il 31 marzo 2025

CHF 2'000.— entro il 30 giugno 2025

CHF 2'000.— entro il 30 settembre 2025

allegando alla presente una dichiarazione scritta del datore di lavoro con sede in Svizzera, che dichiara di intervenire quale debitore solidale assumendosi l'intera quota di partecipazione, anche se la frequenza al corso venisse interrotta.

Luogo e data

Firma
