

Spett.le
**Ente Nazionale di Previdenza
e Assistenza per gli Psicologi**
Via Andrea Cesalpino, n. 1
00161 ROMA RM

e p.c. Dott./Dott.ssa

(nome e cognome)

(indirizzo)

(indirizzo email)

Mezzo Posta elettronica certificata al seguente indirizzo: contribuzione@pec.enpap.it

Oggetto: adempimento del debito contributivo da parte di terzo (ex art. 1180 Codice Civile)

Lo scrivente _____¹,
con sede in _____
via/piazza/corso _____ n. _____,
nella persona del/della _____,
Sig./Sig.ra _____, codice fiscale _____,
comunica di voler procedere nei confronti dell'Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza per gli
Psicologi (ENPAP) al pagamento delle inadempienze contributive segnalate con nota Prot.
n. _____ del ___/___/_____ relative al seguente iscritto:

Cognome e Nome dell'iscritto: _____

Codice Fiscale: _____

Lo scrivente dichiara che l'ammontare del debito contributivo, è inferiore rispetto al compenso dovuto all'iscritto per l'attività professionale che verrà prestata.

Ai fini dell'adempimento del terzo si chiede di conoscere gli estremi del conto corrente sul quale effettuare il relativo versamento e di avere conferma scritta dell'ammontare del debito contributivo.

¹ Indicare il nome della Pubblica Amministrazione che effettua l'adempimento.

Il pagamento sarà effettuato:

- in un'unica soluzione entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di conferma dell'ammontare del debito dell'iscritto all'ENPAP;

oppure

- in rate di importo pari ai compensi, anche maturandi, dovuti all'iscritto in virtù dell'incarico conferitogli, da corrispondere, fino alla concorrenza del residuo debito, a decorrere dal mese successivo a quello di ricezione della comunicazione di conferma dell'ammontare del debito dell'iscritto ENPAP.

Si comunica che, come da accordo intercorso tra la scrivente Amministrazione e l'iscritto, la somma erogata nei confronti dell'ENPAP verrà detratta dal compenso dovuto all'iscritto da parte dello Scrivente stesso per l'attività professionale che verrà prestata.

Per eventuali comunicazioni si forniscono i seguenti recapiti:

Telefono: _____

Indirizzo di posta elettronica ordinaria: _____

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) _____

Sede: _____

Il Responsabile del procedimento

(firma e timbro)

_____, ____/____/____
(luogo) (data)

Per accettazione

L'iscritto ENPAP dott./dott.ssa _____

(firma)