

**C.A. Ufficio Amministrativo**

## Oggetto: Sollecito di pagamento

Spettante Libreria,

Dall'esame della Vs. situazione contabile, risultano ancora non saldate le partite di seguito elencate. Pertanto dopo aver effettuato i Vs. controlli contabili, Vi preghiamo voler provvedere al pagamento entro 7 gg. dal ricevimento della presente. Nel caso abbiate provveduto al pagamento, vogliate ritenere nullo il presente sollecito.

N. Fattura	Data	Prodotto	Quantità	Importo	Spedito
Fattura N.27	2025/05/15	50.000+QUIZ+-+Speci alizzazione+Medicina+ %28Fattura+30%25%2 9	10	595.00	SI
Fattura N.26	2025/04/28	50.000+QUIZ+-+Speci alizzazione+Medicina+ %28Fattura+30%25%2 9	11	654.50	SI
Fattura N.25	2025/04/18	50.000+QUIZ+-+Test+ Medicina+%28Fattura+ 30%25%29	1	45.50	SI
Fattura N.24	2025/04/18	50.000+QUIZ+-+Speci alizzazione+Medicina+ %28Fattura+30%25%2 9	13	773.50	SI
Fattura N.23	2025/04/07	Simulazioni+per+il+Co ncorso+OSS+%28Fatt ura+30%25%29	1	21.00	SI
Fattura N.22	2025/04/07	50.000+QUIZ+-+Speci alizzazione+Medicina+ %28Fattura+30%25%2 9	6	357.00	SI
Fattura N.20	2025/03/06	50.000+QUIZ+-+Speci alizzazione+Medicina+ %28Fattura+30%25%2 9	10	595.00	SI

## Nostre coordinate Bancarie per effettuare il Bonifico

IBAN: IT21T0306941464100000004954