

CONSERVATORIO LUIGI CHERUBINI	RICHIESTA RIMBORSO	Pagina 1 di 1
		NO58

Al Direttore amm.vo
Conservatorio "L. Cherubini" - Firenze

Il/La sottoscritto/a _____ allievo/a
 maggiorenne/genitore dell'allievo/a _____ nato/a a
 _____ (Prov. _____) il _____/_____/_____, residente a
 _____ (Prov. _____) c.a.p. _____ via/piazza
 _____ n. _____ cell. _____ Codice Fiscale
 _____ e-mail _____, iscritto/a
 per l'Anno Accademico 20____/20____ al _____ anno del corso Accademico di I° livello Accademico di II°
 livello di _____,

CHIEDE

Il rimborso dei contributi versati per una somma totale di € _____ per i seguenti motivi: pagamento
 non dovuto pagamento effettuato più volte per errore impedimento a beneficiare dei servizi per i quali è stato
 effettuato il pagamento, per causa imputabile direttamente al Conservatorio Note:

Chiede che il rimborso sia effettuato mediante accredito sull'IBAN:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

intestato a _____ CF _____

residente in _____ (____) via _____ CAP _____

Si allega copia della ricevuta di pagamento

....., li
.....
(firma)

RISERVATO AMMINISTRAZIONE

- ha diritto
- non ha diritto

l'Assistente amm.vo _____

VISTO IL DIRETTORE AMM.VO

Motivazione:

