



Piazza IX Martiri, 1
30034 MIRA VE

ISTANZA DI RIMBORSO

Il sottoscritto _____ nato/a a _____

il _____ Residente in _____

Via _____ nr _____ Telefono nr. _____

Codice fiscale n. _____ e-mail. _____

nella qualità di _____ della società _____

con sede in _____ Via _____ nr. _____

Codice fiscale _____ Partita IVA _____

CHIEDE

il rimborso di € _____ per _____

FORNISCE

le seguenti coordinate bancarie per l'accredito in conto corrente:

Banca _____ Agenzia _____

nr. C.C. _____ Intestato a _____

Codice I.B.A.N. _____

_____ / _____

firma