

Domanda di rimborso contributo di partecipazione rif. _____

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Il _____ C.Fiscale _____

Chiede il rimborso del contributo Irvea rif. _____ di complessivi Euro _____

versato in data _____

Da accreditare sul c.c. _____ (specificare IBAN) presso la banca

_____ sede _____.

N.B. è necessario che il codice IBAN su cui effettuare l'accredito per il rimborso sia lo stesso dal quale è avvenuto il pagamento.

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

1. fotocopia documento d'identità
2. ricevuta versamento in originale

Data

Firma

Inviare la presente domanda compilata e firmata via fax al numero 0743 77 8608 oppure via e-mail all'indirizzo segreteria@irvea.org