



**Domanda di rimborso contributo di partecipazione**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ C.Fiscale \_\_\_\_\_

Chiede il rimborso del contributo Irvea rif. \_\_\_\_\_ di complessivi Euro \_\_\_\_\_

Versato/i in data \_\_\_\_\_

Da accreditare sul seguente IBAN \_\_\_\_\_

Presso la banca \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

N.B. è preferibile 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. copia della ricevuta del/i versamenti a suo tempo effettuati

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

la presente domanda compilata e firmata dovrà essere trasmessa

via e-mail all'indirizzo [segreteria@irvea.org](mailto:segreteria@irvea.org)