CONSERVATORIO LUIGI CHERUBINI	RICHIESTA RIMBORSO	Pagina 1 di 1
		CFP21

Al Direttore di Ragioneria
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 □ Preaccademico □ Propedeutico 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 accreditamento sull'IBAN:

intestato a_____CF _____

residente in_____(___) via_____CAP_____

Si allega copia della ricevuta di pagamento

……..., lì ……... ……...
(firma)

RISERVATO AMMINISTRAZIONE

□ ha diritto
□ non ha diritto

l'Assistente amm.vo _____

VISTO IL DIRETTORE DI RAGIONERIA

_____

Motivazione:

_____

_____

_____