

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  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  **N o t e :**

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 DI RAGIONERIA**

Motivazione:

---



---



---

\_\_\_\_\_