AL DIRETTORE
DEL CONSERVATORIO DI MUSICA
"A. STEFFANI"
CASTELFRANCO VENETO

RICHIESTA DI RIMBORSO CONTRIBUTO SCOLASTICO A.A. _____

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

Residente a _____

C.A.P: _____ via _____ n° _____

In qualità di □ genitore dello studente _____

□ studente del Conservatorio "A. Steffani"

chiede il rimborso della somma di € _____ versati sul c/c postale n. 16416315 intestato al Conservatorio di Musica "A. Steffani" di Castelfranco Veneto a causa di:

□ Ritiro;

□ Erroneo versamento;

□ Idoneità a borsa di studio E.S.U.

□ Altro (specificare): _____

Si richiede altresì che il rimborso sia effettuato mediante:

□ Incasso allo sportello presso il Tesoriere del Conservatorio;

□ Assegno circolare intestato al suindicato richiedente;

□ Accredito su c/c corrente bancario (allegare <u>obbligatoriamente</u> fotocopia dell'IBAN);

SI ALLEGA ALLA PRESENTE COPIA DELLE RICEVUTE RELATIVE AL RIMBORSO

_____ _____

DATA FIRMA

NOTA BENE:

- Le richieste prive di documentazione (copia delle ricevute del versamento) saranno respinte d'ufficio.
- Nel caso si desideri che il rimborso venga accreditato su c/c bancario, si dovrà allegare anche copia dell'IBAN da documento proveniente dalla propria banca, solo per la parte riportante le coordinate bancarie. In assenza di tale documentazione, il rimborso verrà liquidato mediante incasso allo sportello.
- Il richiedente ha l'obbligo di compilare in modo chiaro e leggibile tutti i campi previsti nella presente domanda. L'ufficio ricevente si riserva di respingere la richiesta qualora uno o più campi risultino non compilati od illeggibili oppure riportino informazioni errate.