



RICHIESTA DI RIMBORSO - Comitati Regionali

Il/la sottoscritto/a

nato/a a

Prov.

il

codice fiscale

Tel.

residente in

Via

Prov.

MAIL:

IBAN:

chiede il rimborso della seguente quota di iscrizione:

REGIONE:

DISCIPLINA SPORTIVA:

CODICE CORSO / ESAME:

DESCRIZIONE CORSO / ESAME:

DATA DI SVOLGIMENTO CORSO / ESAME:

QUOTA VERSATA ALLA FEDERAZIONE: Euro

MOTIVAZIONE ALLA BASE DELLA RICHIESTA DI RIMBORSO:

(luogo e data)

Firma del richiedente

Allegato: copia documento di riconoscimento e codice fiscale

Per approvazione:

Firma del Presidente / Vice Presidente del Comitato Regionale FIJLKAM