



Modulo SS 19 REV 1- 2023

Istanza per accesso a rimborso spese sostenute per Centri estivi 2023

Cognome

Nome

Codice fiscale

Nato/a a

Il

Residente a LADISPOLI

Via

Si allegano alla presente istanza :

- DOCUMENTO RICONOSCIMENTO E TESSERA SANITARIA
- RICEVUTA IN DETTAGLIO DELLE SPESE SOSTENUTE, TIMBRATA E FIRMATA DAL CENTRO ESTIVO

SI SPECIFICA CHE LA RICEVUTA NON TIMBRATA O NON CONFORME SARA' CAUSA DI ESCLUSIONE DELLA DOMANDA DI RIMBORSO

IBAN

NUMERO CELLULARE

