

RICHIESTA RIMBORSO TASSE E CONTRIBUTI

Il presente modulo andrà inoltrato via e-mail alla segreteria didattica.

Trienni e Vecchio ordinamento: chiara.gemma@conservatorio-frosinone.it

Bienni: pierpaolo.fraioli@conservatorio-frosinone.it

Corsi Propedeutici: alessia.orologio@conservatorio-frosinone.it;

Al Direttore amministrativo
Conservatorio di Musica "Licinio Refice"
Frosinone

Generalità del richiedente (se l'allievo è minorenne indicare le generalità del genitore o di chi ne fa le veci):

...l... sottoscritt... Cognome Nome

Nat... a il prov sesso M F

C.F. _____ residente inprov..... CAP.....

Indirizzo Recapito.....e.mail.....

CHIEDE il rimborso della tassa/del contributo (specificare quale/i), di €, per i seguenti motivi:

.....

Generalità dell'allievo minorenne:

Cognome Nome

Nat... a il prov sesso M F

C.F. _____

Coordinate bancarie/postali (se il richiedente è l'allievo maggiorenne dovrà indicare il proprio IBAN, non quello dei genitori)

Intestatario del conto:

Cognome Nome

Nat... a il prov sesso M F

C.F. _____

IBAN ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Banca/Uff.postaleVia Città

Allegare copia della ricevuta di versamento del contributo/tassa di cui si chiede il rimborso.

Data

Firma dell'allievo

Firma del genitore o di chi ne fa le veci