



CONSERVATORIO LUCA MARENZIO
BRESCIA - DARFO



Riservato al Protocollo

CONSERVATORIO DI MUSICA LUCA MARENZIO
SEDE DI _____
Prot. n. _____ / E3
del _____

AL DIRETTORE DEL *CONSERVATORIO DI MUSICA "LUCA MARENZIO" - BRESCIA*

**RICHIESTA RIMBORSO TASSE SCOLASTICHE
INTESTATE AL CONSERVATORIO "LUCA MARENZIO"**

Il /La sottoscritto/a (cognome e nome) _____
nato/a a _____ (____) il _____
codice fiscale _____
tel. _____ cell. _____ e-mail _____
genitore di (compilare nel caso il diretto interessato sia minorenni) _____
iscritto al _____
(indicare corso di studio e strumento)

CHIEDE IL RIMBORSO

- totale
- parziale (€ _____) delle tasse sottoindicate:

CAUSALE VERSAMENTO	DATA VERSAMENTO	IMPORTO

per i seguenti motivi: _____

Chiede inoltre che il versamento venga effettuato tramite bonifico al

COD. IBAN _____

intestato a _____

Data _____ Firma _____

- SI APPROVA
- NON SI APPROVA

IL DIRETTORE