

DOMANDA RIMBORSO TASSE (*)

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ tel _____ e-mail _____

Codice Fiscale _____

genitore dell'allievo (se minorenni) _____ nato a _____

il _____ iscritto in data _____ al corso di _____

la cui tassa dovuta è di € _____ ha versato € _____

come da documentazione allegata,

chiede il rimborso della somma di € _____ erroneamente versata in data __/__/__,

al Conservatorio di Musica di Cagliari, per la seguente motivazione:

Chiedo pertanto che il suddetto importo, sia rimborsato attraverso:

- Pagamento allo sportello B.N.L.
- COORDINATE BANCARIE IBAN** – Accredito su c/c bancario intestato o cointestato al richiedente

ID NAZ	CIN E	CIN	ABI	CAB	NUMERO CONTO

CODICE **SWIFT BIC** _____ (OBBLIGATORIO PER CONTO CORRENTE ESTERO)

ISTITUTO BANCARIO _____ N° AGENZIA _____ INDIRIZZO
CITTA' _____ C.A.P. _____

Cagliari, _____

Firma del richiedente

Allegati: ricevuta di versamento altro (specificare) _____

(*) Il presente modulo è finalizzato al rimborso delle tasse erroneamente pagate sul conto corrente del Conservatorio. Si fa presente che i pagamenti sul conto corrente postale Agenzia delle Entrate - non possono essere rimborsati da questo Istituto, in quanto non di competenza dello stesso. L'Istituto, una volta ricevuta la presente domanda debitamente compilata, attiverà la procedura per la verifica dell'effettivo diritto al rimborso.