



# ISTITUTO SUPERIORE DI STUDI MUSICALI "RINALDO FRANCI"

ISTITUTO DI ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE

Prot. n. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
DELL' ISSM R. FRANCI DI SIENA

## DOMANDA DI RIMBORSO

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ domiciliato in \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_

## CHIEDE

il rimborso della somma di euro \_\_\_\_\_ per il seguente motivo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

e secondo le seguenti modalità:

- Assegno bancario<sup>1</sup> da inviare a \_\_\_\_\_, indirizzo \_\_\_\_\_
- Contante (da ritirare presso l'Istituto Cassiere Banca CRAS – Ag. 2 – Piazza del Campo, 73-74-75 - Siena);
- Accreditato sul proprio conto corrente bancario (indicare il cod. iban nella griglia sottostante)

### Codice IBAN:

Codice paese	CIN Europ.	C I N	Codice ABI	Codice CAB	Numero Conto Corrente

<sup>1</sup> L'invio dell'assegno al domicilio prevede costi di spedizione

che gli venga riconosciuto un credito di euro \_\_\_\_\_ da decurtare dai contributi ancora dovuti all'Istituto per il seguente motivo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Il sottoscritto allega alla presente le ricevute originali dei versamenti di cui chiede il rimborso/decurtazione e, nel caso di versamenti ripetuti, anche le ricevute dei nuovi versamenti. Inoltre, consapevole del fatto che le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale (art. 476 e ss c.p.) e delle leggi speciali in materia**

## DICHIARA

**di non aver usufruito di benefici, servizi o agevolazioni di alcun tipo, comprese quelle relative alle detrazioni fiscali nella dichiarazione dei redditi, relativamente alla tassa di cui chiede il rimborso.** Tale dichiarazione è da ritenersi sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 445/2000.

Siena, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_