

SPETT.LE
U.S. AVELLINO 1912 S.R.L.
VIA FEOLA N. 1
83100- AVELLINO

Oggetto: richiesta rimborso abbonamento Stagione Sportiva 2018/19

Il/La sottoscritto/a

(cognome/nome) _____/_____

Nato il _____ a _____ (C.F.) _____

Residente in _____ Via _____, n. ____ CAP _____

(cancellare se non interessa)

in qualità di genitore del minore

(cognome/nome) _____/_____

(data/luogo di nascita) _____/_____ (C.F.) _____

Residente in _____ Via _____, n. ____ CAP _____

CHIEDE

il rimborso del prezzo di acquisto del seguente abbonamento per le partite casalinghe dell'U.S.. Avellino 1912 s.r.l. per la Stagione Sportiva 2018/19:

Settore: _____ fila n.: ____; posto n. __ COSTO: € _____

Numero Ricevuta: _____ del ____ / ____ / _____

AUTORIZZA

il pagamento della predetta somma mediante bonifico, indicando:

-il proprio seguente IBAN: _____

(cancellare se non interessa)

-l' IBAN: _____ di cui è titolare:

(cognome/nome) _____/_____

(data/luogo di nascita) _____/_____ (C.F.) _____

Residente in _____ Via _____, n. ____ CAP _____

AVELLINO, _____ Firma _____

Allegati:

- copia ricevuta abbonamento;
- copia documento valido dell'abbonato;
- copia del documento valido dell'intestatario del codice iban sul quale effettuare il rimborso nel caso diverso dal richiedente.

N.B.: Si ricorda inoltre di portare in visione l'originale della ricevuta della sottoscrizione dell'abbonamento.