

**Spettabile  
COMUNE DI AOSTA  
UFFICIO SPORT  
Piazza Chanoux n. 6  
11100 AOSTA**

---

**OGGETTO: Corsi comunali di formazione fisica e di avviamento allo sport.  
Richiesta di rimborso quota per i servizi a domanda individuale.**

---

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_,  
genitore del minore \_\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_, in Via/Loc./Fraz. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
iscritto/a al corso \_\_\_\_\_.

**CHIEDE**

di poter ottenere il rimborso della quota di iscrizione al sopraccitato corso, quantificata in Euro \_\_\_\_\_, in quanto il proprio figlio, per ragioni di salute, è / è stato impossibilitato a parteciparvi.

All'uopo, si allega documentazione medica attestante quanto dichiarato.

Aosta, li \_\_\_\_\_

(firma leggibile) \_\_\_\_\_

Allegato n. 1  
(*estremi per la liquidazione*)

<p><b>La presente modulistica, debitamente compilata in ogni sua parte, dovrà essere consegnata all'Ufficio indicato in indirizzo entro e non oltre 30 gg. dal termine fissato per l'ultima lezione del corso, unitamente alla documentazione indicante la prognosi del medico curante.</b></p>
---

*Allegato n. 1*

**ESTREMI PER LA LIQUIDAZIONE:**

Conto corrente C/C n. \_\_\_\_\_, Banca \_\_\_\_\_  
con sede \_\_\_\_\_  
intestato a \_\_\_\_\_  
ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_ CIN (eventuale) \_\_\_\_\_ (\*)  
IBAN \_\_\_\_\_

**oppure**

delega all'incasso il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ via/loc./fraz. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_

**IN FEDE (firma leggibile)**

\_\_\_\_\_