

Associazione .....  
N. Iscrizione Albo Comunale .....  
C.F./P.IVA .....  
Via .....  
Cap ..... Città ..... Prov .....  
Tel ..... Fax.....

Alla Direzione  
Municipalità di Lido e Pellestrina  
Servizio Patrimonio  
Via S. Gallo, 32/A  
30126 Lido

Oggetto: RIMBORSO DEPOSITO CAUZIONALE

Il sottoscritto .....rappresentane legale /presidente dell'Associazione ....., chiede il rimborso del deposito cauzionale versato il ....., di Euro .....per l'utilizzo della palestra scolastica sottoelencata nel periodo ottobre 2006 – maggio 2007.

- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Cà Bianca      | <input type="checkbox"/> B. Zandrini |
| <input type="checkbox"/> Gabelli        | <input type="checkbox"/> P. Loredan  |
| <input type="checkbox"/> Giovanni XXIII | <input type="checkbox"/> C.Goldoni   |
| <input type="checkbox"/> Pisani         |                                      |

Le coordinate da utilizzare per l'accredito del contributo sono le seguenti:

Istituto ..... Agenzia di .....
ABI ..... CAB ..... C/C n. ....(inserire tutte le 12 cifre)
CIN ..... IBAN .....
Intestato a ..... C.F. ....
Via ..... C.A.P. ..... Città .....
Telefono..... Fax .....

Distinti saluti.

Lido – Venezia, lì .....

Firma

.....