



LBE-02 Richiesta Storno

Il/La sottoscritto/a Codice Fiscale

Nata/o il/...../..... a (.....)

Residente a Via

Cap Indirizzo email

DICHIARA di aver iscritto la coppia

alla Tappa del Campionato Italiano Beach Volley di del/...../.....

pagando l'importo di €

Nominativo persona che ha effettuato il pagamento

DICHIARA di non aver potuto partecipare per il seguente motivo:

Mancato accesso nel tabellone per punti insufficienti (riserva)

Infortunio o causa lavorativa o forza maggiore

Altro

RICHIESTE alla Federazione Italiana Pallavolo il rimborso della quota di iscrizione pari a €.....

Data/...../..... Firma

La cifra in oggetto dovrà essere accreditata sul conto corrente intestato a:

Cognome..... Nome.....

Nato a (.....) il/...../.....

residente a (.....) Cap Codice fiscale

alle seguenti coordinate bancarie:

BANCA CONTOCORRENTE NR

Codice IBAN

***TALE MODULO DEVE ESSERE COMPILATO ED INVIATO AL SETTORE BEACH VOLLEY
all'indirizzo di posta elettronica beachvolley@federvolley.it***

