

RICHIESTA RIMBORSO ACQUISTO OCCHIALI DA VISTA

Io sottoscritto/a _____

nato/a _____ prov. _____ il ____/____/____

codice fiscale _____

CHIEDO

l'erogazione del rimborso di 30€ per l'acquisto degli occhiali da vista

Per me stesso

Per il figlio minore.....nato a.....il.....

A MEZZO DI

accredito su cc aperto presso Banca Centro Credito Cooperativo Toscana-Umbria, già comunicato nella domanda di iscrizione, e sul quale vengono regolate le quote annuali di adesione alla mutua.

Allo scopo allego la seguente **documentazione obbligatoria**:

Copia ricevuta/fattura n. _____ del ____/____/____ emessa da _____

Il diniego da parte della Mutua verrà comunicato solo ed esclusivamente tramite mail. Consapevole di ciò fornisco l'indirizzo di posta elettronica a cui inviare eventuali comunicazioni:

(data)

(firma)

=====

(parte riservata alla SMS Centro ETS)

Assenso alla liquidazione

NO, non si può procedere alla liquidazione per _____

Firme: _____
(per l'ufficio SMS Centro ETS)

(per il Consiglio di SMS Centro ETS)