

ALL'Ufficio Biglietteria  
della Fondazione Teatro Maggio Musicale Fiorentino  
P.le Gui 1  
FIRENZE

Firenze,

OGGETTO: Richiesta rimborso a seguito Disposizioni emergenza epidemologica da COVID-19

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

C H I E D E

Il rimborso di euro \_\_\_\_\_, relativo a: \_\_\_\_\_

Nel conto corrente a lui/lei intestato \_\_\_\_\_

Abi/Cab \_\_\_\_\_ Banca/agenzia \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Si allega copia fronte/retro dei titoli d'abbonamento/biglietti

Cordiali saluti.

FIRMA

\_\_\_\_\_