INDA

MODULO IN CASO DI ANNULLAMENTO SPETTACOLO

Spett.le
FONDAZIONE INDA
Corso Matteotti, 29
96100 Siracusa

☐ RIMBORSO

☐ CAMBIO DATA

COGNOME_____

NOME_____

INDIRIZZO_____

TELEFONO_____

E-MAIL_____

INTESTATARIO DEL CONTO_____

NOME BANCA_____

INDIRIZZO BANCA (per bonifici internazionali)

_____

CODICE IBAN ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
(specificare lo zero)

CODICE SWIFT (per bonifici internazionali)_____

DATA SPETTACOLO_____ IMPORTO EURO_____

NUOVA DATA (in caso di cambio data)_____ SETTORE_____

DATA_____ FIRMA_____

* Presentare solo una pratica se il conto è lo stesso
Si allegano i biglietti e la fotocopia di un documento di identità in corso di validità.
Ai sensi del D.L.n°193/2003 i dati forniti saranno usati unicamente per l'espletamento della procedura di rimborso.