

\_\_\_\_\_, (Luogo, Data)

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. ( )

In Via \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

**CHIEDO**

Contributo di euro \_\_\_\_\_

Per partecipazione al Congresso/Corso di Formazione

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tenutosi a \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Tipo di rimborso:

- Iscrizione
- Viaggio
- Albergo

Dichiaro di essere socio del GriP dall'anno \_\_\_\_\_ e di essere in regola con il versamento della quota associativa per l'anno \_\_\_\_\_

Allego attestato di partecipazione e ricevute spese da rimborsare

In Fede

\_\_\_\_\_