



RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER IL TICINOPASS

Dati personali

Nome:

Cognome:

Indirizzo:

Telefono:

E-mail:

Tipologia di abbonamento

Coordinate bancarie / postali

Intestazione del conto

IBAN:

Banca

Indirizzo:

Documentazione da allegare

- copia della ricevuta di acquisto
- copia del giustificativo di pagamento

Data:

Firma (per minorenni del/la rappresentante legale):

NON COMPILARE! Questa parte sarà completata dai servizi comunali

Ufficio controllo abitanti

Contributo riconosciuto:

Visto:

Servizio finanze

La/il richiedente è in regola con il pagamento di tutti gli oneri comunali: sì no

Se no, perché:

Trattenuta a compensazione degli oneri comunali

Importo residuo da versare:

Visto: