

**Oggetto: Richiesta rimborso tariffa certificazione esame di inglese – livello B2 First**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

N. matricola \_\_\_\_\_

E – mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il rimborso del seguente pagamento effettuato per ottenere la certificazione di lingua inglese - livello B2 First

presso il Centro \_\_\_\_\_

di euro (massimo € 250,00) \_\_\_\_\_

Si allega la seguente documentazione:

 fattura per il pagamento della certificazione \_\_\_\_\_**AVVISO: ai dottorandi con borsa il rimborso sarà accreditato sull'IBAN indicato in fase di immatricolazione, si chiede ai dottorandi senza borsa di compilare la sezione sottostante****RISERVATO AI DOTTORANDI SENZA BORSA:****CHIEDE**

l'accredito del rimborso sul conto corrente intestato a \_\_\_\_\_

COORDINATE BANCARIE (CODICE IBAN – 27caratteri)					
sigla nazionale	numeri di controllo	codice CIN	codice ABI	codice CAB	numero conto corrente
2 caratteri	2 caratteri	1 carattere	5 caratteri	5 caratteri	12 caratteri

<b>Banca oPosta</b>	
<b>Agenzia di</b>	

luogo e data \_\_\_\_\_

firma  
\_\_\_\_\_