# modulo di rimborso

**Inviare a info@bsnolimits.it**

Nome Cognome

Indirizzo

IBAN

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**DATA ISCRIZIONE** ...../...../.....

Firma _____

COMPETITIVA ☐ NON COMPETITIVA ☐ TREKKING DINAMICO ☐

**Il seguente Modulo va inviato via mail a info@bsnolimits .it**

**I moduli verranno verificati con quelli giunti ad oggi .**

**1 Scivere Chiaro Nome e Cognome e Iban**

**2 Il rimborso Sarà in toto a quello versato**

**3 Specificare la data d iscrizione in modo da snellire il rimborso in tempistica**

**4 Segnare " sopra " Competitiva , Non Competitiva e Trekking dinamico**

**5 oltre la data del 15 Ottobre non sarà possibile fare la richiesta di rimborso**

**6 Specificare Data d iscrizione**

**Chi Verrà escluso dal Rimborso**

**1 Chi non risulta nel data base iscritti**

**2 Chi dichiara un iscrizione successiva a quella reale**

**3 Chi farà richiesta oltre il 15 Ottobre 2020**

**DATA RICHIESTA RIMBORSO** ...../...../..... **FIRMA**.....