

Spett.le

- ITALCAMEL T.A.
- UNIONE DEI COMUNI DI  
MONCALIERI, TROFARELLO,  
LA LOGGIA

**RINUNCIA AL SOGGIORNO**

Il/i sottoscritti \_\_\_\_\_  
Nato/i a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Codice/i Fiscale/i \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_,  
in via/c.so \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**CONIUGI**

**RINUNCIA/RINUNCIANO** a partecipare al seguente soggiorno:

- 1) Anno: \_\_\_\_\_
- 2) Turno: \_\_\_\_\_ periodo \_\_\_\_\_
- 3) Località: \_\_\_\_\_
- 4) Hotel: \_\_\_\_\_
- 5) Importo versato: \_\_\_\_\_ MEDIANTE:  
 BONIFICO  
 BOLLETTINO  
 POS
- 6) Motivazione della rinuncia: \_\_\_\_\_  
 allega certificato medico       altro \_\_\_\_\_

**MODALITA' DI RIMBORSO:**

- ASSEGNO CIRCOLARE NON TRASFERIBILE
- BONIFICO IBAN \_\_\_\_\_

**Il presente modello è da inviare con eventuali allegati al fax n. 0541.664329 oppure all'indirizzo e-mail sara.lombardi@italcamel.com (per informazioni tel. n. 0541.661782)**

Dichiara infine di autorizzare il trattamento dei dati personali soprariportati (art. 10 della L. 675/96).

data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_