

Oggetto: richiesta contributo per LENTI DA VISTA

Il Socio: _____ (azienda) _____

richiede il contributo di cui sopra per:

se stesso

il coniuge (se fiscalmente a carico) _____

il/i figlio/a/i _____

Allega alla presente:

[] Ricevute di acquisto delle lenti, non comprensive del costo di eventuale montatura;

[] Indicazione del visus da correggere, certificata dal medico oculista o dall'ottico;

[] Stato di famiglia (in caso di prima richiesta o di variazione del nucleo familiare);

Desidero ricevere il contributo tramite bonifico bancario sul mio C/C, al netto delle commissioni, il cui codice IBAN è:

[] (già registrato) [] _____

Data

Firma del socio
