



ISTANZA DI SUSSIDIO ABBONAMENTO ARCOBALENO

Da compilare e trasmettere per e-mail a
sportello@arbedocastione.ch

01 Dati Richiedente

Nome

Cognome

Data di nascita

Via

CAP

Luogo

Telefono

E-mail

02 Abbonamento

Con la presente il/la sottoscritto/a
chiede il sussidio comunale per
l'acquisto dell'abbonamento
arcobaleno. **Allegare copia del
pagamento e dell'abbonamento.**

Nr. abbonamento

Zona abbonamento

Costo abbonamento

Validità abbonamento

03 Indirizzo bancario / postale

Titolare del conto (nome e cognome)

Nome e indirizzo dell'istituto bancario / postale

Nr. IBAN

Con la firma del presente documento confermo di aver letto e compreso l'ordinanza municipale
"concernente il sussidio per l'acquisto di abbonamenti Arcobaleno" e mi dichiaro
d'accordo con la stessa senza riserve.

Luogo

Data

Firma



Comune di Arbedo-Castione

Sportello multifunzionale
sportello@arbedocastione.ch
t: 091 820 11 40

Via Centro Civico 7
6517 Arbedo

arbedocastione.ch

04 Verifica dei servizi finanziari

Con la presente si certifica la validità della richiesta

Per i servizi finanziari

Firma
