

Palazzo Ducale
Fondazione per la Cultura
Ufficio amministrativo
Piazza Matteotti 9
16123 Genova

RICHIESTA INDIVIDUALE DI RIMBORSO DEL BIGLIETTO

Il/la sottoscritto/a.....
richiede il rimborso del costo del biglietto del valore di acquistato per (*data*).....
per l'esposizione/manifestazione/attività didattica (*specificare*)

.....
in quanto (*breve descrizione dell'accaduto*):

.....
.....
.....
.....

Allego originale del biglietto o altra ricevuta comprovante l'acquisto.

Distinti saluti.

FIRMA

.....

Nota: la presente richiesta è da effettuarsi entro 15 giorni dall'avvenuto disservizio.