



nierenere

südtiroler nierenkrankenverein EO
associazione altoatesina nefropatici ODV

An den Südtiroler Nierenkrankenverein nierenere
Duca-d'Aosta-Allee 82
39100 Bozen

**GESUCH UM DIE RÜCKVERGÜTUNG
VON SPESEN IM JAHR 20...**

Ich,

geboren am

wohnhaft in:

Anschrift:

Tel.:

E-Mail-Adresse:

IBAN (Bankverbindung, nur wenn geändert):
.....

ersuche

im Sinne des Artikels 81 des Landesgesetzes Nr. 7 vom
05.02.2001 um Spesenrückvergütung für:

(zutreffende Kästchen ankreuzen):

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fahrtkosten Spese viaggi	Medikamente Medicinali	Sehhilfen Occhiali	Facharztvisiten Visite specialistiche	Hilfsmittel u. Behandlungen Trattamenti e sussidi terapeutici

**Wichtig: Entsprechend ausgefüllte Formulare
datiert und unterschrieben beilegen!**

All'associazione altoatesina nefropatici nierenere
Viale Duca d'Aosta 82
39100 Bolzano

**DOMANDA DI RIMBORSO SPESE
SOSTENUTE NELL'ANNO 20....**

Il/la sottoscritt.....

nato/nata il

residente a:

indirizzo:

tel.:

indirizzo e-mail:

IBAN (coordinate bancarie, solo se variate):
.....

chiede

ai sensi dell'art. 81 della Legge Provinciale 05/03/01
n. 7 il rimborso delle spese sostenute per:

(barrare le caselle che interessano):

Datum/Data

Unterschrift/Firma:

Spende deine 5 Promille/dona il tuo cinque per mille: Steuernr./cod. fisc.:80021120219