

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

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

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

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

Ich,

Il/la sottoscritt.....

geboren am.....

nato/nata il

wohnhaft in.....

residente a

Anschrift:

indirizzo:

.....

.....

Tel.:.....

tel.:.....

E-Mail-Adresse:

indirizzo e-mail:

.....

.....

IBAN (Bankverbindung, nur wenn geändert):

IBAN (coordinate bancarie, solo se variate):

ersuche

chiede

im Sinne des Artikels 81 des Landesgesetzes
 Nr.7 vom 05.02.2001
 um Spesenrückvergütung für
 (zutreffende Kästchen ankreuzen)

ai sensi dell'art. 81 della Legge Provinciale
 05/03/2001 n. 7
 il rimborso delle spese sostenute per
 (barrare le caselle che interessano)

<input type="checkbox"/> Fahrtkosten Spese viaggi	<input type="checkbox"/> Medikamente Medicinali	<input type="checkbox"/> Sehehilfen Occhiali	<input type="checkbox"/> Spezialvisiten Visite specialistiche	<input type="checkbox"/> Therap. Behandlungen Trattamenti terapeutici	<input type="checkbox"/> Medizinische Hilfsmittel Sussidi terapeutici
---	---	--	--	---	---

**WICHTIG: Entsprechend ausgefüllte Formulare,
 datiert und unterschrieben beilegen!**

**IMPORTANTE: allegare i rispettivi moduli
 compilati, firmati e datati**

Datum/Data

Unterschrift/Firma.....

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