



A.S.L. TO5

Azienda Sanitaria Locale
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino

S.C. Risorse umane
S.S. Amministrazione del personale
Ufficio ALPI

Sede legale – Piazza Silvio Pellico, 1 – 10023 Chieri (TO) - C.F. e P.I. 06827170017 - www.aslto5.piemonte.it
centralino +39 011 94291 – pec protocollo@cert.aslto5.piemonte.it – e-mail protocollo@aslto5.piemonte.it

Al Responsabile della

S.S. Amministrazione del Personale – Ufficio ALPI

RICHIESTA DI RIMBORSO – PRESTAZIONE ALPI

Il/La sottoscritto/a _____ residente a _____

In via _____ COD. FISCALE _____

Recapito telefonico 1 _____ Recapito telefonico 2 _____

Email _____

IBAN _____

Chiede il rimborso della somma di euro _____ per la seguente motivazione:

VISITA NON EFFETTUATA

PAGAMENTO EFFETTUATO CON IMPORTO ERRATO - specificare meglio:

DOPPIO PAGAMENTO

ALTRO _____

Si allega copia della ricevuta attestante il pagamento.

Data _____

FIRMA _____

LA DOMANDA DI RIMBORSO DEBITAMENTE COMPILATA E FIRMATA E LA RICEVUTA DI PAGAMENTO VANNO INVIATE ALL'INDIRIZZO E-MAIL liberaprofessione@aslto5.piemonte.it