

**ALLEGATO M)**

Spett. La Muggiasca Cooperativa di Sol a R. L.  
Via Attilio Giordani, 1  
23838 Vendrogno (Lc)

**RICHIESTA SOMME VERSATE NON DOVUTE**

Il/La sig./sig.ra ..... nato/a ..... il .....

C. F. .... residente a ..... (.....)

in ..... n° .....

Grado di parentela o carica pubblica ricoperta .....

(se amministratore di sostegno citare i riferimenti del decreto di nomina)

.....

Cognome e nome ..... nato/a a .....

Il ..... C. F. .... residente a

..... (.....) in ..... n° .....

**CHIEDE**

Che vengano restituite le somme già versate ma dovute come da art. 6 del contratto di ingresso con voi stipulato in data .....

Si allega copia del documento di identità in corso di validità del richiedente.

Firma del richiedente

..... , .....

.....

Ricevuto da .....

..... , .....