N.B.: da redigere su carta intestata del soggetto fornitore con indicazione di Partita IVA/ Codice Fiscale

 Sig. (Cognome e nome richiedente)

 Indirizzo, CAP, Città, Provincia

 Codice fiscale

**Fattura (numero e data)**

**Acconto del 50% o Saldo del 100% per soggiorno Estate INPSieme 2017 in Europa**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Descrizione | Importo totale | Importo acconto 50% |
|  |  |  |
| Minore Beneficiario Cognome, nome, codice fiscaleSoggiorno della durata di n. ……….. giorni e n. …………… notti presso il college/residenza scolastica (denominazione, località)Oggetto del soggiorno: viaggio internazionale di andata e ritorno, trasferimento dall’aeroporto di arrivo al luogo di destinazione, tasse aeroportuali, alloggio, vitto, gite, escursioni, attività ricreative, sportive, ecc…, coperture assicurative, corso di lingua stranieraNumero Assistenti disabili familiari……….oppureNumero Assistenti disabili della società …………. | €. …………..€. …………… | €. …………………..€. …………………… |

TOTALE FATTURA €. ……………………………………