



Consolato Generale d'Italia
ISTANBUL

DICHIARAZIONE DI SPESA

Dichiarazione delle spese mediche e relativi cambi Euro/Nuove Lire Turche, sostenute dal/lla Sig./ra _____ e i seguenti familiari:

1. CONIUGE	_____	_____
	(cognome)	(nome)
2. FIGLIO/A	_____	_____
	(cognome)	(nome)
3. FIGLIO/A	_____	_____
	(cognome)	(nome)
4. FIGLIO/A	_____	_____
	(cognome)	(nome)
5. FIGLIO/A	_____	_____
	(cognome)	(nome)
6. FIGLIO/A	_____	_____
	(cognome)	(nome)
7. FIGLIO/A	_____	_____
	(cognome)	(nome)

YENİ TÜRK LIRASI/NUOVE LIRE TURCHE

Fattura n.1	YTL
Fattura n.2	YTL
Fattura n.3	YTL
Fattura n.4	YTL
Fattura n.5	YTL
Fattura n.6	YTL
Fattura n.7	YTL
Fattura n.8	YTL
Fattura n.9	YTL
Fattura n.10	YTL

TOTALE	YTL
---------------	------------