ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA I. C. S.
“ MARCO POLO “ di SENAGO

Oggetto: richiesta di rimborso

Il sottoscritto _____

Genitore dell’alunno/a _____

Frequentante/iscritto nell’anno scolastico _____/_____ la scuola _____

plesso di via _____classe___ sez.___

Chiede

Il rimborso della quota di €. _____ versata per _____

_____

in quanto _____

Il sottoscritto chiede che il rimborso avvenga per:

- ❑ accredito su c/c bancario o postale presso _____

coordinate IBAN

(il codice IBAN è sempre di 27 caratteri, è pertanto necessario riempire tutte le caselle sottoriportate. Il codice IBAN è indicato sull’estratto conto corrente o può essere richiesto al soggetto presso il quale il conto è intrattenuto)

Data_____ Firma

_____