

MODULO DI RICHIESTA RIMBORSO

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "Don Bosco"
di Santa Maria di Licodia (CT)

Il sottoscritto _____

Genitore di _____

frequentante la classe _____ sez. _____ di Scuola _____ A.S. 20__/20__

Chiede

la restituzione di € _____

per il seguente motivo _____

con accredito sul seguente IBAN:

[illegible]

Banca _____ Filiale di _____

Intestatario del conto corrente: _____

Cognome	Nome
---------	------

Si allegano fotocopie della carta di identità e codice fiscale dell'intestatario del c/c e dell'attestazione di pagamento di cui si chiede il rimborso.

In fede.

Santa Maria di Licodia, _____

Firma