MODULO PER LA RICHIESTA RIMBORSO

Al Dirigente Scolastico
I.S.I.S."A.VEGNI"-Capezzine
52044 CORTONA (AR)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

Il _____, Cod. Fisc:_____
residente in _____genitore
dell'alunno _____

Iscritto alla classe _____ presso questo Istituto per l'anno scolastico _____

C H I E D E

alla S.V., il rimborso *_____ di € _____ per il seguente

motivo_____

L'importo sarà rimborsato mediante accredito sul c/c BANCARIO/POSTALE N. _____

Intestato a _____

CODICE IBAN

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

(Si prega di allegare fotocopia CODICE IBAN per evitare errori di interpretazione)

Allego alla presente ricevuta del versamento contributo scolastico a.s. _____
*Specificare : Retta Convitto-Deposito Cauzionale-Contributo laboratorio. Altro.

_____ li, _____ Firma

_____

Si comunica che i dati da Voi forniti saranno trattati nel rispetto del "Codice in materia di protezione dei dati personali" di cui al D.L.vo 30 giugno n. 196 (Codice Privacy).

Mb/modelli vari/richiesta rimborsi