Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Dante Alighieri

Richiesta di rimborso

Il sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a_____

frequentante la scuola _____ classe_____

CHIEDE

il rimborso di euro _____ per il seguente motivo

_____

_____

Indicare necessariamente il nome della causale dell'evento su Pago in rete –

_____

Modalità di rimborso

□ Accredito sul c/c bancario

Istituto Bancario _____

Codice IBAN

intestato a _____ _____
(cognome) **(nome)**

Nato a _____ il_____

Codice fiscale _____

Residente a _____ in via _____

Data _____

FIRMA

_____

Tel. ……

e-mail ……

Si allega ricevuta di pagamento