DOMANDA DI RIMBORSO CONTRIBUTI SCOLASTICI

| II/la sottoscritto/a | |
|--|-----|
| nato/a a () il/ | |
| residente a | |
| genitore dell'allievo/a | |
| nato/a () il/ iscritto nell'anno scolastico / alla classe sez | • • |
| and classe sez | |
| PREMESSO CHE | |
| ha effettuato il versamento del contributo della somma di Euro (indicare la cifra pagata) | |
| per l'iscrizione all' A.S di codesto istituto; | |
| per partecipare all'esame/al corso di | , |
| per viaggio d'istruzione/stage/uscita didattica a | ٠, |
| CHIEDE | |
| Il rimborso della somma di Euro | |
| sul c/c n° intestato a | |
| Codice fiscale Intestatario | |
| CODICE IBAN: | |
| | |
| per le seguenti motivazioni: | |
| | |
| ha chiesto il trasferimento all' Istitutoilil | ٠, |
| non ha più partecipato al corso/esame per il seguente motivo | |
| | |
| | |
| non ha partecipato al viaggio/stage/uscita per il seguente motivo | |
| B 6 1900 20 10° L 5 10° L 6 10° L 6 10° L 7 10 | |
| altro; | |
| Milano/ | |
| Firma di un Genitore o di chi ne fà le veci | |
| | |
| | |

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, ai sensi del D.lgs. n. 196/2003