

OGGETTO: Domanda di rimborso Tassa Scolastica / Contributo Volontario

Versati erroneamente sul c.c. postale o su c/c Bancario dell'Istituto

Il/La sottoscritto/a

genitore dell'alunno/a

nato/a a il

residente a Viatel.

iscritto/a per l'a. s. /..... alla classe sez. presso codesto

ISTITUTO TECNICO ECONOMICO

LICEO SCIENTIFICO

CHIEDE

il rimborso della tassa scolastica/contributo volontario versato all'Istituto per € il
di cui si allega attestazione e ricevuta di versamento.

Distintamente

.....
(firma dell'alunno/a)

.....
(firma padre)

.....
(firma madre)

PRESEZZO,

Si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Maria Emilia Gibellini

Dati Intestatario C/Corrente, obbligatori per ottenere il rimborso:

COGNOME	
NOME	
LUOGO DI NASCITA	
DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE	
BANCA	
FILIALE	

CODICE IBAN

Codice nazione	

Codice controllo	

CIN

ABI					

CAB					

NUMERO CONTO CORRENTE BANCARIO O POSTALE																	