Al Dirigente Scolastico del
Liceo Scientifico Statale Francesco d'Assisi

Richiesta di Rimborso

Il/La sottoscritto/a _____

nato a _____

il _____ residente in _____

Comune _____ tel. _____ cellulare _____

Indirizzo di posta elettronica _____

padre/madre dello studente _____

classe _____ chiede che le venga rimborsata la somma di €_____

sostenuta per _____
(indicare la causale del versamento/spesa)

Motivo della richiesta di rimborso _____

_____

Il/La sottoscritto/a chiede che tale cifra venga versata sul Conto Corrente **intestato a:**

COGNOME_____ **NOME** _____

Luogo nascita _____ Prov._____ Data di nascita _____

Domicilio _____ C.A.P. _____

CODICE FISCALE :

COORDINATE IBAN:

N.B.: Il codice IBAN è sempre di 27 caratteri pertanto bisogna riempire tutte le caselle riportate.
Il Codice è indicato sull'estratto di conto corrente o può essere richiesto al soggetto presso il quale il conto è intrattenuto.

Roma li, _____

Firma del Genitore

_____

SI ALLEGA:
RICEVUTE DI SPESA
COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO