Al Dirigente Scolastico
dell'I.S. "Secusio"
Caltagirone

OGGETTO: RICHIESTA RIMBORSO VERSAMENTO

Il/La sottoscritto/a _____nato/a il _____

a _____ , C.F. n. _____ , residente in via

_____ a _____

in qualità di genitore dell'alunno/a _____

iscritto per l'a.s. _____ alla classe _____sez._____

CHIEDE

Il rimborso del _____ (specificare causale del versamento)
per un importo pari a €_____ per la seguente motivazione
_____

Il rimborso deve essere effettuato sul conto sottoindicato:

☐ Banca _____

☐ Ufficio Postale _____

Intestatario del c/c _____

(compilare solo se diverso dal richiedente)

Cognome e nome_____

C. F:_____

IBAN:

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Caltagirone, _____

Firma _____