AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE
“ ARCANGELO GHISLERI “

Il/ la sottoscritt__ _____ nat__ a _____

il _____ residente a _____ indirizzo _____

Tel. _____ Codice Fiscale _____

genitore di _____ iscritto per l’anno scolastico 20__ / 20__ alla

classe _____sezione associata Ghisleri - Vacchelli

CHIEDE

Di essere ammesso alla concessione del rimborso di € _____ versati per la

Seguente motivazione:_____,

in quanto_____ .

Chiede pertanto che il rimborso avvenga secondo la modalità di seguito indicata:

Chiede pertanto che il rimborso avvenga secondo la modalità di seguito indicata:

- ❑ Bonifico Bancario (IBAN) : ☐☐ ☐☐ ☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
  (IT) (2N+1 L) (5 NUMERI) (5 NUMERI) (12 LETTERE)
- ❑ Bonifico Postale : _____

Intestato a _____ nato a _____ il_____

- ❑ Assegno Bancario intestato a _____C.F. _____

  da inviare al seguente indirizzo: _____

Data _____ Firma _____