**Alla Dirigente Scolastica**

**I.C. “G. Bartolena”**

**di Livorno**

**RICHIESTA RIMBORSO**

Il/la sottoscritto/a  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ A.S.

**CHIEDE**

* il **rimborso contributo scolastico** pari ad euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
* il **rimborso iscrizione quota \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** pari ad euro ;
* **Altro (specificare):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** ;

Causale richiesta rimborso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A tale fine COMUNICA**

**le generalità e le coordinate bancarie/postali dell’INTESTATARIO DEL CONTO sul quale effettuare l’accredito di quanto richiesto:**

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a ( ) abitante in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.

Comune\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Banca/Posta Filiale  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IBAN sotto indicato:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PAESE | | CIN EU | | CIN IT | ABI | | | | | CAB | | | | | | N. CONTO CORRENTE | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |

Livorno, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma del dichiarante)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*si allega originale del versamento e fotocopia documento di identità in corso di validità)*

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

VISTO

* SI PROCEDE AL RIMBORSO
* NON SI PROCEDE AL RIMBORSO

                                                    LA DIRIGENTE SCOLASTICA

                                                             MARIA S. ORITI