Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "Ungaretti"
Via Bauci 27
36070 - ALTISSIMO

OGGETTO: **Richiesta rimborso**

Il/la sottoscritto/a

genitore dell'alunno/a frequentante la scuola

▫ Infanzia ▫ Primaria ▫ Secondaria classe sezione del plesso di

dell'Istituto Comprensivo "Ungaretti" di Altissimo, in variazione della scelta effettuata all'atto dell'iscrizione

C H I E D E

il rimborso della cifra di € ,

per il seguente motivo:

Il versamento potrà essere effettuato sul conto corrente attivo presso la Banca

identificato dal seguente IBAN (inserire 27 caratteri)

Altissimo, Firma _____

(ALLEGARE COPIA DELL'EVENTUALE VERSAMENTO ERRATO GIA' EFFETTUATO)

Visto Si autorizza

_____
Non si autorizza

Il Dirigente Scolastico

_____