

RIMBORSO : _____

Al Dirigente Scolastico
I.C. Pablo Neruda

Io sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____

Residente in _____ in Via _____

Codice Fiscale _____ genitore dell'alunno _____

Classe ____ sez. ____ chiede il rimborso di € _____ per il seguente motivo _____

CODICE IBAN PER IL VERSAMENTO DI RIMBORSO _____

ROMA, _____

Firma

ALLEGARE STAMPA IBAN COORDINATE BANCARIE