

Richiesta di rimborso

Al Dirigente scolastico
8° I.I.S.S. Quintiliano
96100 Siracusa

Il/La sottoscritto/a

Nome

Cognome

Nato a

||

C.F.

Genitore dell'alunno/a

Nome

Cognome

Classe

A.S.

CHIEDE

Il rimborso della somma di €

Versata per

(inserire la causale del bonifico)

Consapevole che le spese per oneri bancari sono a carico del richiedente, indica per il rimborso di cui sopra

C.C.B. (intestato al genitore richiedente)

Banca

IBAN (27 caratteri)

Allega ricevuta originale del versamento per il quale si richiede il rimborso e copia del proprio documento di identità

Siracusa,

FIRMA

