Al Dirigente Scolastico
I. T. E. "GIOACCHINO RUSSO"
PATERNO'

__l__ sottoscritt__ _____ nat__ a _____

il _____ residente in _____Via _____

tel _____ codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

genitore dell'alunn__ _____ nat___ a _____

il _____ codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|, frequentante

la classe _____ sezione _____ indirizzo _____

C H I E D E

Il rimborso della somma di € _____,___ (in lettere _____)

versata sul C/C n. 14283956 con la seguente causale _____

per i seguenti motivi *(specificare le motivazioni per cui si chiede il rimborso – in assenza di valide motivazioni, il rimborso non verrà eseguito)* _____

_____

da effettuarsi secondo le seguenti modalità:

□ quietanza diretta

□ bonifico bancario (indicare codice IBAN)

Denominazione Istituto Bancario: _____

Agenzia n. _____ di _____

Si allega alla presente:

- ✓ Ricevuta originale del versamento;
- ✓ copia di documento di riconoscimento;
- ✓ codice fiscale intestatario del C/C;
- ✓ Fotocopia IBAN.

Paternò, _____

_____
FIRMA DEL RICHIEDENTE

VISTO dell'Ufficio per la regolarità della richiesta _____ Firma dell'addetto	VISTO, si liquida Emesso mandato n. _____ del ___/___/_____ IL DIRETTORE S.G.A.