

alla c.a. del **DIRIGENTE SCOLASTICO**
Dott.ssa Angelina Zampi

e **D.S.G.A.**
Dott.ssa Letizia Bertazzo

OGGETTO: Richiesta rimborso per _____.

La sottoscritta _____ genitore
dell'alunno/a _____ della classe _____ del plesso _____,

CHIEDE

il rimborso del seguente versamento _____, per l'importo di euro
_____ per il seguente motivo: _____

Per l'accredito della somma si chiede di indicare:

- Cognome e nome intestatario del conto: _____;
- Intestazione Banca: _____;
- Agenzia di: _____;

IT CIN deve essere una lettera

ABI identificativo della banca

CAB identificativo della filiale

N° conto

deve essere di 12 caratteri

Oriago, lì _____

Firma _____

Si allega alla presente:

- pezza giustificativa/ricevuta comprovante l'erroneo versamento della somma per cui si richiede il rimborso.