

Oggetto: Richiesta di RIMBORSO DEL CONTRIBUTO ALLA SCUOLA

Allegare la ricevuta a conferma
del versamento effettuato

Il/La sottoscritt _____
padre/madre dell'alunno _____
nat_ a _____ il ____/____/____ iscritto per l'A.S.
_____ alla classe _____ di codesto istituto

CHIEDE IL RIMBORSO DEL CONTRIBUTO A FAVORE DELL'ISTITUTO DI € _____

In quanto l'alunno / a:

non ha mai frequentato le lezioni;

altro (specificare la motivazione) _____

IL RIMBORSO POTRÁ AVVENIRE TRAMITE:

bonifico su c/c postale n° _____ a favore di _____

bonifico bancario a favore di _____

Codice IBAN (27 caratteri alfanumerici)

con quietanza del medesimo _____

_____, li ____/____/____

In fede
