AL DIRIGENTE SCOLASTICO

**OGGETTO: rimborso tasse scolastiche.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritto/a per l’anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

# C H I E D E

Il rimborso delle tasse pagate dal proprio figlio per il seguente motivo:

* ALUNNO RIPETENTE
* ALUNNO RITIRATO IN DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* ALUNNO ISCRITTO PRESSO ALTRO ISTITUTO (indicare quale)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Altro (specificare il motivo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allo scopo indica i dati del c/c bancario sul quale fare il versamento:

1. CODICE IBAN (Codice reperibile sull’estratto conto):

 •••••••••••••••••••••••••••

(tutte le caselle devono essere compilate con un carattere alfanumerico)

1. BANCA **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** FILIALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. INTESTATARIO **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (data) (firma)

**N.B. in mancanza dei dati sopra elencati non si procederà al rimborso richiesto.**