ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
PARMENIDE

Al Dirigente Scolastico
ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
"PARMENIDE"
Vallo della Lucania (SA)

Oggetto: Richiesta rimborso.

Il/La sottoscritto/a_____nato/a

a_____ prov.(_____) il_____/_____/_____

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

residente in_____ prov. (_____)

via_____ n._____ Cap_____

padre/madre dell'alunno/a_____

nato/a a_____prov. (____) il_____/_____/_____/

che frequenta la classe _____ sez. ____ liceo/S.Umane_____anno scolastico 20__/20__

recapito telefonico_____;

CHIEDE

Il rimborso del versamento di €_____, per il seguente motivo:

- Erroneamente versato;
- viaggio non effettuato a _____del__/__/____per il seguente il seguente motivo:_____;
- altro_____;

Allego ricevuta versamento e documento di riconoscimento.

Si accusa ricevuta dell'avvenuto rimborso di €. _____ quale differenza quota versata in più sul viaggio di istruzione _____

Vallo della Lucania, lì__/_____/_____

In Fede

_____
Firma genitore o firma alunno maggiorenne