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_____ 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.

~~Chiedo che il rimborso mi venga accreditato sul conto corrente presso:~~

Banca/Posta/Altro

Filiale/Agenzia  Indirizzo, Cap

Intestato a

| CODICE IBAN | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Cod. Naz. | Check | CIN | A.B.I. | CAB | Numero conto corrente |
| 2 lettere | 2 cifre | 1 lett. | 5 cifre | 5 cifre | 12 cifre |
| | | | | | |

Vallo della Lucania, il __/_____/_____

In Fede

_____