MODULO DI RICHIESTA DI RIMBORSO

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Scientifico "G. Keplero"

La/il sottoscritta/o _____

Genitore dell'alunno/a_____classe_____

CHIEDE IL RIMBORSO:

dell'importo di €_____versato sul conto del Liceo G. Keplero in data_____per

1. **Viaggio/uscita didattica**:_____

   Motivazione_____

2. **Corso**:_____

   Motivazione_____

3. **Altro**:_____

   Motivazione_____

Sul conto corrente (Bancario/Postale/Postpay Evolution) intestato a:

Cognome e nome	
Luogo e data di nascita	
Indirizzo residenza completo	
Codice fiscale	

CODICE IBAN (27 cifre)

Si prega di verificare con attenzione il Codice IBAN, da trascrivere con grafia chiara

Allegare alla richiesta:

1. Copia del documento d'identità dell'intestatario del conto
2. Copia del Codice Fiscale
3. Copia del/dei versamento/i effettuato/i da rimborsare

Data_____ Firma_____

Recapito telefonico_____