

**OGGETTO: Richiesta rimborso**

Il/la sottoscritto/a  C.F.:

nato/a a  Prov.  il

genitore dell'alunno/a

Chiede

il rimborso di €  per:

ISCRIZIONE

GITA SCOLASTICA

ALTRO

Attraverso le seguenti modalità di pagamento:

**BONIFICO BANCARIO** presso la banca

C/C Nr.  ABI  CAB

intestato a

**Codice IBAN**

Paese      Check      Cin      A B I      C A B      Conto Corrente

**BONIFICO POSTALE** C/C  ABI  CAB

intestato a

**Codice IBAN**

Paese      Check      Cin      A B I      C A B      Conto Corrente

Monterotondo,

firma

(firma autografa sostituita a mezzo stampa, ex art. 3, co. 2, D.lgs. 39/93)

allegare copie pagamenti