AL DIRIGENTE SCOLASTICO DEL LICEO GINNASIO STATALE"GIUSEPPE CEVOLANI" DI CENTO (FE)

Il/La sottoscritt__ _____genitore

dell'alunn____ _____nat____ il _____

a_____iscritt__ alla classe_____

nell'anno scolastico_____

Chiede

il rimborso di €. _____ relativi _____

_____versati all'istituto. Tale rimborso potrà essere effettuato secondo la seguenti modalità:

Compilare la voce che interessa

O Conto Corrente Bancario Intestato a _____

Banca _____

Codice IBAN :

Paese	Cin 1	Cin 2	ABI	CAB	N. CONTO

O Conto Banco Posta Intestato a _____

Codice IBAN :

Paese	Cin 1	Cin 2	ABI	CAB	N. CONTO

O Assegno circolare da spedire a :Sig._____

Via _____ n. _____Cap _____ città_____

Le spese di bollo, bancarie e/o postali sono a carico del richiedente.

In fede.

Data_____

_____

Firma del richiedente

Allega:

- copia del documento d'identità non scaduto del richiedente
- copia del codice fiscale del richiedente
- copia del bollettino di versamento effettuato sul ccp della Scuola.