Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S. "Cesare Baronio"
S O R A
fris027009@istruzione.it

Il\La sottoscritto\a _____ nato/a il _____

a _____ prov. (_____) cod. fisc. _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

residente a _____ in via _____

n. telefonico_____

padre\madre dell'alunno/a _____ classe _____

chiede

il rimborso della somma di euro _____ a fronte del pagamento della quota per viaggio di istruzione a _____ a.s. 2019/2020

Si allega:

1) ricevuta del bollettino;
2) copia codice fiscale del genitore.

A tal fine dichiara di voler accreditare l'importo sulle seguenti coordinate bancarie/postali:

IBAN N°

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Intestato a : _____, codice fiscale

_____

Data, _____

Firma

_____