

Al Dirigente Scolastico
I.C. "Olga Rovere"
Rignano Flaminio (RM)

OGGETTO: richiesta rimborso

Il/La sottoscritto/a _____ ,

nato/a a _____ prov./stato estero _____ il ____/____/____

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

in qualità di:

genitore dell'alunno/a _____
classe ___ sez. ___ plesso scuola (infanzia/primaria/secondaria) _____

rappresentante dei genitori della classe ___ sez. ___ plesso scuola _____

altro _____

CHIEDE

il rimborso del/i versamento/i di € _____, _____ , effettuato/i in data ____/____/____ ,
relativo a (indicare causale versamento/i) _____ ,
per (indicare la motivazione richiesta) _____
_____ .

Si allega/no i seguenti documenti:

copia del/i versamento/i effettuato/i;

altro (indicare) _____ .

A tal fine si indica l'IBAN per bonifico:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rignano Flaminio, ____/____/____

FIRMA

tel. _____