Al Dirigente Scolastico
I.S.I.S. Follonica
Via De Gasperi 8
58022 Follonica (GR)

In qualità di genitore, il/la sottoscritto/a

nato/a a il C.F.

residente in via/piazza n°

padre/madre dell'alunno/a frequentante la classe

con la presente,

CHIEDE IL RIMBORSO

della somma di €

per la seguente motivazione:

☐ Ritiro o trasferimento

☐ Impossibilità a partecipare a viaggio di istruzione

ALLEGARE COPIA DEL VERSAMENTO

con accredito sul proprio:

C/C Bancario o Postale

intestato a:

ED AVENTE LE SEGUENTI COORDINATE IBAN

(il codice IBAN è sempre di 27 caratteri, è pertanto necessario riempire tutte le caselle sotto riportate. Il codice IBAN è indicato sull'estratto del conto corrente o può essere richiesto al soggetto presso il quale il conto o il libretto è intrattenuto)

I	T																									
IT			CIN		ABI					CAB					Conto Corrente											

Follonica,

Firma del Richiedente

A CURA DELL'UFFICIO

Data rilascio nulla osta

A.A.