Al Dirigente Scolastico
IIS "FEDERICO II"
APRICENA

RICHIESTA RIMBORSO VERSAMENTO VIAGGI D'ISTRUZIONE/VISITE GUIDATE/PCTO

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a a_____

_____ il_____ residente

a_____

in _____cap_____

C.F._____n.cellulare_____

genitore dell'alunno/a_____classe_____sez._____

CHIEDE,

il rimborso dell'importo effettivamente versato per il viaggio d'istruzione/visite guidate/pcto:

1. _____
2. _____

- Importo versato € _____
- Importo versato € _____

☐ Il rimborso dovrà essere accreditato sul conto **corrente postale/bancario** ***al richiedente***:

IBAN

Il/la sottoscritto/a esonera l'Istituto scolastico da ogni responsabilità derivante dall'errata indicazione delle coordinate bancarie/postali indicate.

Cordiali saluti.

Data_____

Firma leggibile

_____

Si allega documento di identità dell'intestatario del conto