I.S.I.S. G. Di Vittorio
LADISPOLI

Al Dirigente Scolastico
dell'I.S.I.S. "Giuseppe Di Vittorio"
00055 Ladispoli (RM)

OGGETTO: RICHIESTA RIMBORSO CONTRIBUTO

Il/La sottoscritto/a …… nato/a …… (Prov. ……) il ……/……/20…… C.F. …….. e residente in ……..…… CAP. …… via …… N°…….. telefono …….. documento di riconoscimento (**DA ALLEGARE)** ……. in qualità di genitore (ovvero esercente la potestà genitoriale) dell'alunno …… frequentante la classe …… sez. ……

CHIEDE

La restituzione della somma di € ……,…… quale rimborso del contributo versato all'Istituto in indirizzo per:

- ❑ Ritiro della domanda d'iscrizione alla classe ……..;
- ❑ Trasferimento ad altra istituzione scolastica;
- ❑ Versamento eccedente la somma dovuta per ……;
- ❑ Versamento quota gita scolastica a ……;
- ❑ Altro ……;

Si chiede altresì che il suddetto importo venga accreditato sul conto corrente intestato a …….. (**NOME DI CHI RICHIEDE IL RIMBORSO)** il cui codice IBAN (27 caratteri) è il seguente:

Allega alla presente ricevuta originale del bollettino attestante il versamento di € ……,…… sul C/C n° 24753014 intestato all' "I.S.I.S. Giuseppe Di Vittorio" di Ladispoli.

Ladispoli, ……/……../……

Firma del genitore (o chi ne fa le veci)

……

La regolarità della domanda ❑ ***è valida*** ❑ ***non è valida***

L'assistente amministrativo ……