

RICHIESTA DI RIMBORSO

Al Dirigente Scolastico
Istituto "Enrico Falck"
Sesto San Giovanni

Il/la sottoscritto/a _____,

padre madre tutore

Dello/a studente/ssa iscritto/a per l'anno scolastico **2024/25**, alla classe **4G**, indirizzo **SAS**, presso codesto Istituto,

CHIEDE

Il rimborso della somma pari a € 11,00

Per il seguente motivo:

ANNULLAMENTO USCITA DIDATTICA

A tal fine dichiara che il proprio codice fiscale è il seguente:

Chiede che il rimborso venga accreditato presso:

ISTITUTO BANCARIO: _____

AGENZIA DI (comune-numero agenzia) _____

INDIRIZZO _____ CAP _____

CODICE IBAN

| PAESE | CIN | CIN | ABI | CAB | C/C |
|-------|------|-----|-----|-----|-----|
| IT | EURO | | | | |

INTESTATO A:

Data _____

Firma _____