Al Dirigente Scolastico

I.I.S Via di Saponara, 150

(sede)

OGGETTO: Richiesta di rimborso.

Il/la sottoscritto/a_____genitore

Dell'alunno/a_____della classe_____

Chiede il rimborso del contributo di €._____per l'a.s._____

Per il seguente motivo_____

Si richiede pertanto alla scuola di rimborsare la somma sul seguente **conto bancario/postale:**

IBAN:

Intestato a:_____

(n.b.: il conto corrente deve essere intestato ad uno dei due genitori e non a terzi)

Roma,

Firma_____

Cell._____