

# RICHIESTA RIMBORSO

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.T.C. VINCENZO ARANGIO RUIZ  
ROMA

Il sottoscritt \_\_\_\_\_

genitore dell'alunn \_\_\_\_\_

iscritt \_\_\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ a.s. \_\_\_\_ / \_\_\_\_ indir. scolastico \_\_\_\_\_

## CHIEDE

### IL RIMBORSO DI:

Tasse scolastiche € \_\_\_\_\_

Altro € \_\_\_\_\_ ; specificare \_\_\_\_\_

per il seguente motivo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Si allega attestato di pagamento o fotocopia della ricevuta.

### Modalità di rimborso:

- Accredito sul c/c presso: Banca /Posta \_\_\_\_\_

IBAN : \_\_\_\_\_

Intestazione del conto \_\_\_\_\_  
Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nat\_a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Prov (\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

cap (\_\_\_\_)

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Roma, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_