
MODULO RICHESTA RIMBORSO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

Il _____, residente in Via _____

CAP. _____ Città _____ PROV. _____ Codice Fiscale _____

_____ genitore dell'alunno _____

Iscritto alla classe _____ presso questo Istituto per l'anno scolastico _____

CHIEDE

alla S.V., il rimborso di € _____ per il seguente

motivo _____

L'importo sarà rimborsato mediante accredito sul c/c BANCARIO/POSTALE (no postepay)

Intestato a _____

CODICE IBAN

□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

(Si prega di allegare fotocopia CODICE IBAN per evitare errori di interpretazione)

Allego alla presente ricevuta del versamento

_____ li, _____

Firma _____

Si comunica che i dati da Voi forniti saranno trattati nel rispetto del "Codice in materia di protezione dei dati personali" di cui al D.L.vo 30 giugno n. 196 (Codice Privacy).