

RICHIESTA RIMBORSO

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
LICEO CLASSICO STATALE "GIULIO PERTICARI"
SENIGALLIA (AN)

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ (____) il _____
genitore dell'alunno/a _____
iscritto/a per l'a.s. _____ alla classe _____ di questo Liceo.

CHIEDE IL RIMBORSO

- Per il viaggio di istruzione con destinazione _____
a.s. _____ versato a favore del Liceo di € _____

Motivazione della richiesta:

IL RIMBORSO POTRA' AVVENIRE TRAMITE:

Accredito su c/c postale o Accredito su c/c bancario

Banca

Filiale/Agenzia

Indirizzo, Cap

intestato a

Residente in _____ (____) alla Via _____ N. _____

C.F.: _____

IBAN: _____

Si prega di inviare la presente all'indirizzo di posta elettronica
anpc040002@istruzione.it

Data: _____

IL GENITORE
