AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE "P. ARTUSI"
CHIANCIANO TERME (SI)

OGGETTO: RICHIESTA RIMBORSO **VIAGGIO/VISITA DI ISTRUZIONE**

IL/LA SOTTOSCRITT… ……NATO/A…….

IL……RESIDENTE A….……COD. FISC…….

GENITORE DELL'ALUNN..…..……DELLA CLASSE……...

CHIEDE

IL RIMBORSO DEL CONTRIBUTO VERSATO DELL'IMPORTO DI € …….....

- PER LA RINUNCIA AL VIAGGIO/VISITA DI ISTRUZIONE A:
  ……..……

- PER LA MANCATA REALIZZAZIONE DEL VIAGGIO/VISITA DI ISTRUZIONE A:

……..

NOME DELLA BANCA O FILIALE ……..

COGNOME E NOME DEL TITOLARE C.C.B. ……..

COD. IBAN

TEL. ……

DATA, …….

FIRMA

……