Al Dirigente Scolastico
Dell' I.I.S.S. M. Bellisario – G.M. Sforza
Ginosa (TA)

DOMANDA DI RIMBORSO
Contributo VIAGGIO D'ISTRUZIONE

Il sottoscritto _____

Nato/ a _____ il _____

C.F.:_____

Telefono_____Cell_____

Residente a _____ Via _____

Genitore dell'alunno_____

Iscritto nell'anno scolastico_____/_____alla classe_____sez_____corso_____

CHIEDE

il rimborso della somma di € _____relativa al Viaggio d'istruzione

presso BUDAPEST.

Data, _____ Firma

_____

MODALITA' DI PAGAMENTO

ACCREDITO SUL C/C □ BANCARIO nome Banca …… □ POSTALE
□ POSTEPAY EVOLUTION

COORDINATE IBAN

N.B. Chi chiede il rimborso deve essere intestatario del conto e specificare se Banca, il nome della Banca.