

Spett.le
Istituto Comprensivo Trento 7
"Rita Levi Montalcini"
Via IV Novembre, 35/1
38121 – Gardolo / Trento

lc.trento7@pec.provincia.tn.it

Oggetto: richiesta di rimborso.

DATI IDENTIFICATIVI GENITORE/RESPONSABILE GENITORIALE

Il/La sottoscritto/a _____

Responsabile dell'alunno/a _____

CODICE FISCALE dell'alunno _____

Iscritto alla classe _____ plesso _____

CHIEDE

Il rimborso dell'importo di € _____ pagato all'Istituto per la seguente attività:

<input type="checkbox"/> Viaggio d'istruzione (specificare luogo e periodo)	
<input type="checkbox"/> Attività integrative/facoltative (specificare tipologia. Es.: certificazione linguistica,)	
<input type="checkbox"/> Altro	

Motivo della richiesta:

<input type="checkbox"/> Rinuncia al viaggio	
<input type="checkbox"/> Ritiro per motivi di salute	
<input type="checkbox"/> Altro	

Dati per l'accredito bancario:

Nominativo intestatario conto corrente	
--	--

