Al Dirigente Scolastico

dello I.C. “Guido Galli”

Viale Romagna, 16/18

20133 – MILANO (MI)

OGGETTO: **Contributo per l’Ampliamento dell’Offerta Formativa – richiesta rimborso.**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , genitore dell’alunn\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_ Sez.\_\_\_ del Plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

* avendo versato il contributo di Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**C H I E D E**

il rimborso della somma sopraindicata, a tal fine comunica che il proprio c/c bancario/postale è il seguente:

Banca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Agenzia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

c/c numero: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ intestato a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IBAN:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I** | **T** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Allega:

- copia documento di identità;

- copia codice fiscale

 Distinti saluti

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Riservato alla Segreteria

Prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Milano, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

 VISTO, si autorizza la liquidazione

 IL DIRIGENTE SCOLASTICO

 Dott.ssa Marina Porta