Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto "L.Cossa" – Pavia

Oggetto: Richiesta rimborso

IL/LA SOTTOSCRITTA/O (**intestatario del conto corrente**)

_____

C.F._____

residente a _____

Via _____CAP_____

Genitore dell'alunno/a

_____

frequentante la classe _____ nell'a.s. _____ presso codesto istituto,

CHIEDE

Il rimborso di € _____ (_____)

per (indicare la causale) _____

alle seguenti coordinate bancarie:

Denominazione banca/ posta _____

recapito telefonico_____

email di contatto _____

Si allega copia ricevuta versamento.

Pavia,_____

FIRMA_____

.....

☐ AUTORIZZO ☐ NON AUTORIZZO FIRMA DS_____