



Al Dirigente Scolastico
 dell'I.C. Castellamonte

STUDENTE

CLASSE

Il/la sottoscritto/a _____
 genitore dell'alunno/a sopra indicato

CHIEDE

il rimborso di **EURO** _____ versato quale contributo per

USCITA DIDATTICA _____

DICHIARA

di scegliere per il corrispettivo del rimborso la seguente modalità:

Accredito su c/c bancario/postale INTESTATO A

DATI INTESTATARIO CONTO CORRENTE

COGNOME E NOME													
LUOGO E DATA DI NASCITA													
CODICE FISCALE													
RESIDENZA													

A tal fine allega la FOTOCOPIA DEL CODICE IBAN

Data _____

Firma del genitore _____