



## ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

### San Martino Buon Albergo

Via Luigi Gottardi 2/b - 37036 San Martino Buon Albergo (VR)  
Tel. 045/990148 - Fax 045/990155 e-mail: vric84000t@istruzione.it

### **RICHIESTA RIMBORSO CONTRIBUTO**

La/il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_ a.s.2019/20

CHIEDE il RIMBORSO delle seguenti QUOTE VERSATE

- 1) causale \_\_\_\_\_ importo \_\_\_\_\_
- 2) causale \_\_\_\_\_ importo \_\_\_\_\_
- 3) causale \_\_\_\_\_ importo \_\_\_\_\_
- 4) causale \_\_\_\_\_ importo \_\_\_\_\_

A tal fine COMUNICA il codice IBAN \_\_\_\_\_  
(Banca, filiale) \_\_\_\_\_

DICHIARA che l'altro genitore non ha presentato domanda, è stato informato della presente richiesta e ha dato il proprio consenso.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_