

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**Dell'I.T.C. "Galiani – De Sterlich"**  
**CHIETI**

**OGGETTO: RICHIESTA RIMBORSO**

I sottoscritti \_\_\_\_\_ (padre) \_\_\_\_\_ (madre)  
genitori dell'alunno \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ A.S. \_\_\_\_\_  
sede \_\_\_\_\_

**CHIEDONO IL RIMBORSO**

- del **contributo scolastico** (*si allega originale del versamento*) pari ad € \_\_\_\_\_ ;
- della quota viaggio di istruzione/stage linguistico (*si allega originale del versamento*) pari ad € \_\_\_\_\_ ;
- Altro (specificare): \_\_\_\_\_ ;
- per \_\_\_\_\_

**COMUNICANO**

**le generalità e le coordinate bancarie/postali dell'INTESTATARIO DEL CONTO sul quale effettuare l'accredito di quanto richiesto:**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

abitante in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ ) CAP \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Banca/Posta \_\_\_\_\_ Filiale \_\_\_\_\_

**IBAN sotto indicato:**

PAESE	CIN EU	CIN IT	ABI	CAB	N. CONTO CORRENTE

\_\_\_\_\_  
(luogo e data )

**Firma dei genitori**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_