

Al Dirigente Scolastico
Liceo Scientifico Statale "F.Enriques"
Livorno

Oggetto: richiesta rimborso

___ I ___ sottoscritt ___

genitore dell'alunn ___

frequentante la classe _____ nell'anno scolastico _____

chiede la restituzione del versamento di € _____

con la seguente motivazione:

- trasferimento in altra istituzione scolastica
- importo versato errato
- viaggio di istruzione non effettuato
- altro _____

Si prega effettuare l'accredito sul c/c intestato a _____

nat _ a _____ il _____

C.F. _____

presso Banca/Posta _____

IBAN

Livorno, _____

Firma _____

Residenza:

Via/piazza _____ comune _____ c.a.p. _____

n. telefono _____ n. cellulare _____

mail: _____

Si prega compilare in stampatello in ogni sua parte.