

MODULO RICHIESTA RIMBORSO

Al Dirigente Scolastico
Del Liceo Classico
"Vittorio Emanuele II"
90134 PALERMO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

Il _____, Codice Fiscale _____

genitore dell'alunno _____ Iscritto alla classe _____

presso questo Istituto per l'anno scolastico _____

CHIEDE

alla S.V., il rimborso di € _____ per il seguente motivo _____

L'importo sarà rimborsato mediante accredito sul c/c BANCARIO/POSTALE N.

Intestato a _____

CODICE IBAN

(Si prega di allegare fotocopia CODICE IBAN per evitare errori di interpretazione)

Allego alla presente ricevuta del versamento A.S. _____

_____ li, _____

Firma

.....

Si comunica che i dati da Voi forniti saranno trattati nel rispetto del "Codice in materia di protezione dei dati personali" di cui al D.L.vo 30 giugno n. 196 (Codice Privacy).