

Direzione Istruzione
RICHIESTA DI RIMBORSO PER SERVIZIO CENTRI ESTIVI

Il sottoscritto

Nome Cognome
nato a il Cod.Fiscale
residente Comune - indirizzo
Cell. Tel. mail

genitore di

Nome Cognome

CHIEDE IL RIMBORSO

di €
per la seguente motivazione

si allega la seguente documentazione

MODALITA' DI RISCOSSIONE PRESCELTA

1- Accredito su C/C Bancario o Postale intestato al genitore richiedente

IBAN
Banca agenzia

2 - Accredito su C/C Bancario o Postale intestato a soggetto diverso dal genitore richiedente

IBAN
Banca agenzia
Nome Cognome
Cod.Fiscale indirizzo di residenza

data firma _____

N.B. La richiesta di rimborso deve essere effettuata dal genitore che ha iscritto il bambino