**Alla Dirigente Scolastica**

 **I.C. L. MANARA**

 **Via Lamennais, 20**

 **20153 Milano**

**OGGETTO: modulo richiesta rimborso**

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………………,

 nato/a a ..………………………………, residente a………………………………….., Via………………………………………., CAP……………………., tel……………………………

genitore dell’ alunna/o …………………………………………………………………………………,

frequentante la scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, classe……….sezione……………. di codesto I.C.

**CHIEDE IL RIMBORSO**

della quota di €…………………………..versata per (nome del viaggio)…………………………….

sul c/c intestato a……………………………………. nato a ……………………... il ………………..

Codice Fiscale ………………………… codice di parentela con alunna/o …………………………

Residenza: Città…………………… Via ……………….. ……………………………. ……n………….

CAP ………………………

Nome Banca ………………………………………….

codice IBAN (27 caratteri, scrivere in stampatello)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Data………………………………..

Firma……………………………………………