Alla Dirigente Scolastica

Istituto Comprensivo

“S. Satta”

Carbonia

**Oggetto**: **RICHIESTA RIMBORSO QUOTA ECCEDENTE VIAGGIO DI ISTRUZIONE EMILIA ROMAGNA A.S. 2024/2025**

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitori dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDONO**

L’accredito del rimborso pari ad **€ 35,00** sulle coordinate bancarie di seguito indicate

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sigla paese | | Numeri di controllo | | CIN | | ABI | | | | | CAB | | | | | C/C | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Intestato a | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| C.F. INTESTATARIO | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nato a | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IL | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Residenza  (Italia-Estero) | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Si dichiara di essere consapevoli che se tutti i campi indicati non verranno debitamente compilati in modo chiaro e preciso il rimborso non sarà accreditato.**

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA