RICHIESTA RIMBORSO CONTRIBUTO VOLONTARIO **A.S.**_____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL'I.C. "A. GRAMSCI"

PAVONA/ALBANO LAZIALE (RM)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (____) il_____

c. f. _____ e residente a _____ in

Via_____ n° telefono_____

genitore dell'alunno/a

_____

iscritto/a regolarmente per l'anno scolastico _____/_____ alla classe _____ sezione _____

ordine di scuola _____Plesso _____

CHIEDE

il **rimborso** del **contributo** volontario per:

□ Viaggi e visite d'istruzione _____

□ Progetto/Corso _____

□ Altro _____

per i seguenti motivi_____

e a tale scopo **allega:**

1) attestazione e ricevuta relative al versamento sopra citato;
2) copia documento identità del richiedente;
3) copia codice fiscale del richiedente.

N.B.: Il presente modulo, compilato in ogni sua parte e completo di allegati, deve essere inviato al seguente indirizzo di posta elettronica: ufficiodidattica.ICGRAMSCI20@gmail.com

Al fine della liquidazione dichiara:

□ di ricevere riscossione diretta presso l'ufficio postale (Tesoreria scuola).

□ che tale importo venga accreditato:

sul c/c bancario/postale IBAN _____

(Il codice IBAN è composto di 27 caratteri)

Pavona/Albano Laziale, _____/_____/_____

Firma del genitore richiedente

_____