ISTITUTO TECNICO COMMERCIALE STATALE
"GINO ZAPPA"
Via Achille Grandi. 4 - 21047 Saranno (VA)
Telefono: 02 960 31 66 - **Fax:** 02 967 014 31
Cod.Univ.Uff.: UFMUGQ - **Cod.Fisc.:** 94000170129 - **Cod.Meec.:** VATD08000G
E-mail: vatd08000g@istruzione.it - **PEC:** vatd08000g@pec.istruzione.it
Sito web: www.itczappa.edu.it

Sistema Qualità
UNI EN ISO 9001
ED 2015

Al Dirigente Scolastico
AL DSGA
ITC "Zappa"
Saronno

Oggetto: Richiesta rimborso

Il/La sottoscritto/a _____ genitore/tutore

Nominativo dello studente_____

codice fiscale dello studente _____

residente a _____ prov (____) CAP _____

via / piazza _____

C H I E D E

il rimborso di € _____ relativo alla quota versata per
(L'IMPORTO CHE VERRA' ACCREDITATO NON CORRISPONDE ALLA CIFRA RICHIESTA, IN QUANTO DECURTATO DELLE SPESE BANCARIE)

□ Uscita didattica a _____ del _____

□ Viaggio d'istruzione a _____ del _____

□ Altro _____ del _____
poiché il/la proprio/a figlio/a non ha potuto partecipare a causa (allegare documentazione)

A tal fine **allega copia del versamento** e chiede che la somma venga rimborsata tramite **Bonifico Bancario presso :**

BANCA _____ di _____

IBAN _____

C/C intestato a _____

nato a _____ il _____

COD. FISC. intestatario _____

residente a _____ prov (____) CAP _____

via / piazza _____

Saronno, _____ _____
firma del genitore o di chi ne fa le veci

==========

Vista la richiesta, il Docente referente

□ ACCETTA
□ NON ACCETTA PER_____

Il DSGA Il Dirigente Scolastico