

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo del Chiese
Via Papaleoni n. 5
38089 Storo (Tn)

OGGETTO: rimborso quota.

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a _____ il _____ codice fiscale
_____ genitore/esercente la responsabilità genitoriale del
minore: _____ frequentante la classe
_____ della scuola primaria/secondaria di _____,
residente a _____ in via
_____, con la presente

CHIEDE

La restituzione della quota di € _____ versata per
_____.

A tal fine dichiara che la quota dovrà essere accreditata sul proprio c/c bancario
n. _____ presso l'Istituto di credito

IBAN _____.

Distinti saluti.

Data _____

Firma _____

.