

Al Dirigente Scolastico
Istituto d'Istruzione Superiore
"G. Bruno – R. Franchetti"
Venezia - Mestre

Oggetto: richiesta rimborso per a.s. _____

Il/la sottoscritto/a..... genitore dell'allievo/a
....., cl., chiede il rimborso per
.....pari ad € _____

Dati per l'accreditamento – Beneficiario

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	SESSO (M O F)
COMUNE DI NASCITA E	PROVINCIA	CODICE FISCALE	
DOMICILIO - VIA E N. CIVICO	CAP	LOCALITA'	PROV.
Mail:	Tel. _____ Cell. _____		

ESTREMI BANCARI DEL C/C SU CUI EFFETTUARE IL BONIFICO :

(il c/c deve essere intestato alla persona che chiede il rimborso)

**DENOMINAZIONE DELLA BANCA:
COORDINATE IBAN:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Firma _____