

**Al Sig. Dirigente Scolastico
I.C. 6 GROSSETO**

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (____) il _____

Codice fiscale : _____

Genitore/tutore dell'alunno/a _____

iscritto/a nell'anno scolastico in corso alla classe _____ sez. _____

Della Scuola _____

CHIEDE

Il rimborso di € _____ versate per il seguente motivo:

NOME E COGNOME DELL' INTESTATARIO DEL C/C

Indirizzo _____ n° _____ CAP _____

Città _____ Prov. (____)

cellulare _____ / _____

Banca: _____

Filiale di _____

Coordinate Bancarie: codice IBAN

Paese	N. controllo	Cin	ABI	CAB	C/C	BIC/SWIFT

Data _____

Firma _____