

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL LICEO STATALE
"T. MAMIANI" DI PESARO - PU

Il / La sottoscritto/a _____ nat_ a _____ (Prov.) _____
(genitore / tutore)

il _____, residente a _____ (Prov.) _____

Via _____ n. ____ tel. _____ C.F. _____

In servizio presso questo Istituto in qualità di _____

Materia di insegnamento _____

(N.B.: Inserire i dati anagrafici del titolare del conto corrente sul quale si intende ricevere il rimborso)

CHIEDE IL RIMBORSO

di €. _____

per il seguente motivo _____

(si allega ricevuta di versamento)

Data _____

Firma

MODALITA' DI PAGAMENTO:

Conto BANCARIO presso la Banca _____

IBAN _____

Sezione riservata alla scuola

Visto si concede:

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof.. Roberto Lisotti)