

**Al Dirigente Scolastico  
I.I.S.S. "Basile Caramia - Gigante"  
LOCOROTONDO - ALBEROBELLO**

Oggetto: **RICHIESTA RIMBORSO.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cod. fiscale: \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ già iscritto/a o iscritto/a

nell'a.s. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ plesso:

sede di Locorotondo

Sede di Alberobello

**C H I E D E**

**IL RIMBORSO DI:**

Tasse Scolastiche (€ \_\_\_\_\_)

Altro (€ \_\_\_\_\_; specificare \_\_\_\_\_)

per il seguente motivo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Si allega attestato di pagamento o fotocopia della ricevuta.**

**Modalità di rimborso:**

Accredito sul c/c presso: (Banca/Posta) \_\_\_\_\_

Intestazione del conto: \_\_\_\_\_

IBAN (da scrivere in maniera leggibile):

IT \_\_\_\_\_

Locorotondo, \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

Visto si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
(Prof.ssa Angelinda Griseta)