

# RICHIESTA RIMBORSO VERSAMENTO PER GITA SCOLASTICA

Al Dirigente Scolastico  
del Liceo Artistico "M.Buonarroti"  
04100 LATINA

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

Il \_\_\_\_\_, Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

Domiciliato a \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Iscritto alla classe \_\_\_\_\_ presso questo Istituto per l'anno scolastico \_\_\_\_\_

## **CHIEDE**

alla S.V., il rimborso del versamento di € \_\_\_\_\_ gita a \_\_\_\_\_

motivo \_\_\_\_\_ (documentazione eventuale in allegato)

L'importo sarà rimborsato mediante accredito sul c/c BANCARIO/POSTALE

Intestato a \_\_\_\_\_

## **CODICE IBAN**

(Si prega di allegare fotocopia CODICE IBAN per evitare errori di interpretazione)

**Allego alla presente ricevuta del versamento**

**N.B.: in caso di malattia allegare certificato medico**

\_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_

Firma

.....  
Si comunica che i dati da Voi forniti saranno trattati nel rispetto del "Codice in materia di protezione dei dati personali" di cui al D.L.vo 30 giugno n. 196 (Codice Privacy). AV