

	I.I.S. "A. CHECCHI" Fucecchio e Agenzia Formativa	Md_20 Rev. 0	1 di 1 Pagine
		Richiesta di Rimborso Alunni	 

Il/La sottoscritto/a nato/a
il cell. genitore di
frequentante la:

Classe	Sezione	Indirizzo
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CHIEDE

- a) **Il rimborso di €** **per i seguenti motivi:**
(barrare l'opzione che interessa)
- Non iscrizione per il successivo anno scolastico (ritiro o trasferimento presso altro Istituto);
- Rimborso somma per gita scolastica non effettuata;
- Altro:
- b) che l'importo sopra specificato viene corrisposto con accredito in conto corrente identificato dal seguente CODICE IBAN (27 caratteri obbligatori)

Paese	Cin eur	CIN	ABI	CAB	Numero C/C
<input type="text"/>					

- c) che il codice IBAN sopra indicato identifica il rapporto corrispondente con il proprio Istituto di Credito;
- d) di essere consapevole che l'ordine di pagamento da parte dell'I.I.S. "A. Checchi" si ritiene eseguito correttamente per quanto riguarda il beneficiario identificato dal codice IBAN sopra riportato;
- e) a comunicare tempestivamente eventuale variazione dei dati sopra rappresentati, fornendo, contestualmente, l'aggiornata certificazione rilasciata dall'Istituto di credito.

- Allega fotocopia fronte/retro del documento d'identità, in corso di validità**
- Allega fotocopia ricevuta dell'avvenuto pagamento del contributo/imposta/tassa per il quale si chiede il rimborso.**

Data:

Firma del richiedente