

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dell'I.T.C. "Galiani – De Sterlich"
CHIETI**

OGGETTO: RICHIESTA RIMBORSO

I sottoscritti _____ (padre) _____ (madre)
genitori dell'alunno _____ classe _____ A.S. _____
sede _____

CHIEDONO IL RIMBORSO

- del **contributo scolastico** (*si allega originale del versamento*) pari ad € _____;
- della quota viaggio di istruzione/stage linguistico (*si allega originale del versamento*) pari ad € _____;
- Altro (specificare): _____;
- per _____

COMUNICANO

le generalità e le coordinate bancarie/postali dell'INTESTATARIO DEL CONTO sul quale effettuare l'accredito di quanto richiesto (*):**

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ a _____ (_____) _____

abitante in via _____ n. _____

Comune _____ (_____) CAP _____

C.F. _____ Tel. _____

Banca/Posta _____ Filiale _____

IBAN sotto indicato: (*) In caso di Poste Pay Evolution oltre all'IBAN indicare il seriale di 16 cifre che compare sul frontale della scheda:** _____

PAESE	CIN EU	CIN IT	ABI	CAB	N. CONTO CORRENTE

In riscontro a quanto sopra i sottoscritti dichiarano altresì sotto la propria responsabilità che la somma oggetto di rimborso non sarà dagli stessi indicata quale detrazione Irpef sulla Dichiarazione personale dei Redditi relativo all'anno di imposta cui si riferisce.

Si allega copia del Documento di Identità e originale del versamento effettuato all'ordine della scuola

(luogo e data)

Firma dei genitori

