RICHIESTA RIMBORSO CONTRIBUTO VIAGGIO DI ISTRUZIONE NON EFFETTUATO

Al Dirigente Scolastico dell'IISS CARAVAGGIO
Viale C.T. Odescalchi, 75 – 00147 Roma

☐ ***Sede Odescalchi*** ☐ ***Sede Oceano Indiano*** ☐ ***Sede Argoli***

Studente minore

Il/La sottoscritt__ _____

CODICE FISCALE (OBBLIGATORIO) _____

genitore dello studente _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____/_____/_____

frequentante la classe _____ sezione _____ nell'anno scolastico _____

Studente maggiorenne

Il/La sottoscritt__ _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____/_____/_____

frequentante la classe _____ sezione _____ nell'anno scolastico _____

CHIEDE

il rimborso del contributo versato ☐ ***in acconto*** ☐ **a saldo**

per la partecipazione al viaggio di istruzione a _____

a seguito di: ☐ ***annullamento del viaggio***

☐ ***altra motivazione (specificare)***

_____

Il/La sottoscritt__ comunica la seguente modalità di riscossione del rimborso suddetto:

☐ *accreditamento sul c/c corrente bancario / postale n° _____*

intestato a: _____

presso la banca / ufficio postale: _____

Codice IBAN

cod paese	cin euro	cin it	abi	cab	c/c

Roma, _____ / _____ / 20_____ ***Firma _____***