

Oggetto: richiesta rimborso contributo scolastico a.s. 2017/18.-

Il/La sottoscritt _____
padre/madre dell'alliev _____ iscritt _____ alla Cl. _____
Sez. _____ Ind. _____

RICHIEDE

il rimborso di € _____,___= versato alla scuola quale contributo scolastico per l'a.s. 2017/18, per la seguente motivazione:

- errato versamento per € _____ dovuto a mero errore materiale
- ottenimento Nulla-Osta per altra istituzione scolastica
- errato versamento per iscrizione figli successivi al primo
- errato versamento a fronte di ISEE di importo inferiore ad € **5.384,00**

Consapevole che il rimborso avrà luogo, previa verifica amministrativo- contabile, a partire dal 10/07/2017, comunica il proprio conto corrente:

IBAN: _____
BANCA: _____
FILIALE: _____
INTESTATARI: _____

Distinti saluti.

Data, _____

FIRMA

Recapito:

Cognome e nome _____
Indirizzo _____
Recapito telefonico _____