N.B. SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO
La richiesta va presentata dal soggetto pagatore

Al Dirigente Scolastico
IIS GEREMIA PISCOPO

Il/La sottoscritt_ _____

In qualità di ☐ studente ☐ genitore dell'alunn_ _____

Iscritt_ in questo istituto alla classe _____ per l'A.S. _____

CHIEDE

Il rimborso dell'importo di € _____ versato con pagamento telematico PagoPA

Causale Versamento _____

Per i seguenti motivi: _____

DICHIARA

Che il rimborso dovrà essere effettuato con accredito sul c/c n. _____

Intestato a _____

Banca _____

CODICE IBAN |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

RECAPITO TELEFONICO _____

Arzano, li _____ Firma _____

ALLEGARE:
COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO E CODICE FISCALE (INTESTATARIO C/C)
COPIA ATTESTAZIONE IBAN
RICEVUTA DEL PAGAMENTO

VISTO SI AUTORIZZA
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Carmela Ferrara