



I.I.S.S. "ARCHIMEDE" – Taranto

RICHIESTA RIMBORSO VERSAMENTO/BONIFICO

MOD_FAM_04	Ed. 1 Rev.0 del 29/02/2024	Red. RQ App.DS	Pag. 1
------------	----------------------------	----------------	--------

Al Dirigente Scolastico
del IISS "ARCHIMEDE" -
Taranto

OGGETTO: Richiesta di rimborso Versamento/Bonifico.

- ...l.... sottoscritt....
- nat.... il a (Prov.....)
 - Codice Fiscale
 - residente a (Prov)
 - telefono mobile
 - genitore/tutore dell'alunno
 - iscritto alla classe sezione (a.s. /.....) di codesto Istituto

CHIEDE

Il rimborso del versamento/bonifico di € effettuato a favore della scuola per la partecipazione dell'allievo al

Si allega alla presente:

- attestato del versamento
- copia del Bonifico

Taranto/...../.....
.....
(firma leggibile)

Modalità di rimborso - Riservato al richiedente

[] C/C Bancario n..... ABI CAB CIN.....
Banca IBAN.....
Intestato a C.F.

[] C/C Postale



Indirizzo: Via Lago Trasimeno, 10 - 74121 Taranto
Telefono: 0997762730
Email: tais024005@istruzione.it
PEC: tais024005@pec.istruzione.it
c.f.90205780738 cod. min.TAIS024005
www.archimedetaranto.edu.it