Richiesta di rimborso

I.C. "Malaspina" - Massa
secondaria I grado

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA
dell'Istituto Comprensivo "Malaspina"
MASSA

IL SOTTOSCRITTO / LA SOTTOSCRITTA _____
nome e cognome

NATO / NATA A _____ IL _____
comune (sigla provincia) gg/mm/aaaa

CODICE FISCALE N° _____
16 lettere/cifre

RESIDENTE A _____
comune (sigla provincia)

VIA _____
indirizzo e numero civico

GENITORE DELL'ALUNNO / DELL'ALUNNA _____
nome e cognome

FREQUENTANTE LA CLASSE _____ DELLA SCUOLA _____
classe e sezione nome della scuola

DELL'I.C. "MALASPINA"

CHIEDE

IL RIMBORSO DI €. 55,00 QUOTA D'ISCRIZIONE RELATIVA ALL'ESAME DI CERTIFICAZIONE DI LINGUA FRANCESE DELF A2 SESSIONE A.S. 2019/2020

MASSA, _____ _____
gg/mm/aaaa firma del genitore

PAGAMENTO: CONTO CORRENTE (IBAN)

Paese		Cin Eur		cin	ABI					CAB					Numero conto corrente											

Banca _____	Agenzia _____
Ufficio Postale _____	di _____

VISTO: La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Marcella Bertocchi

_____