Cinisello Balsamo (MI), _____

Al
DIRIGENTE SCOLASTICO
I.I.S. “G. Casiraghi””
Via Gorki, 106
20092 – Cinisello Balsamo (MI)

OGGETTO: Richiesta rimborso versamenti

__l__ sottoscritt__ *_____

genitore/tutore dell’alunn__ _____frequentante la classe _____

di questo Istituto, in seguito a_____
_____

CHIEDE

il rimborso della quota versata per _____
di € _____,

Chiede che tale somma venga:

|__| accreditata sul c/c/b n._____ presso la Banca _____
_____Filiale di _____
Intestato a _____
Codice IBAN
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Per quanto sopra, comunica i propri dati anagrafici e fiscali:

COGNOME_____
NOME_____
Luogo di nascita _____ (___)
Data di nascita _____

COD.FISCALE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

In riferimento al D. Lgs. n. 101/2018 (Regolamento U.E. 2016/679) “Tutela del trattamento dei dati personali” acconsento al trattamento dei miei dati personali nel rispetto della legge in vigore.

NOTA: Allegare copia ricevuta di versamento

In fede _____

** la richiesta può essere presentata anche dallo studente solo se maggiorenne*

(riservato alla Segreteria)

VISTA la richiesta presentata, si riconosce il rimborso di € _____ per_____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Mariagrazia Fornaroli

- Atti fascicolo alunno
- Atti contabilità