



Istituto Tecnico Commerciale Statale "CARLO ROSSELLI"



ECDL European Computer Driving Licence

DOMANDA DI RIMBORSO

Al Dirigente Scolastico
Dell' ITIS ROSSELLI
Genova

Il/la sottoscritto/a _____ cod. fiscale _____

nato/a a _____ (prov. _____) il _____

residente in _____ via _____

genitore dell'allievo _____

iscritto per l'anno scolastico 20____/20____ alla classe _____ dell'Istituto _____

avendo versato l'importo di € _____ per _____,

CHIEDE

Il rimborso della medesima, per i seguenti motivi: _____

Si forniscono le coordinate bancarie per l'accreditamento

FORMATO IBAN (coordinate bancarie internazionali)

□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

NOTE: Codice internazionale 4 caratteri, CIN 1 carattere, ABI 5 caratteri, CAB 5 caratteri, Conto corrente 12 caratteri (tutti preceduti da zeri a sinistra se necessario).

Data, _____

Firma _____

Documenti che si allegano:

- _____

- _____