Al Dirigente Scolastico
Liceo Scientifico „A. Di Savoia Duca d'Aosta"
Pistoia

Oggetto: Richiesta rimborso

Il/la sottoscritto/a_____

genitore dell'alunno_____classe____Sez._____Corso_____

Chiede

il rimborso della quota di €_____

per il seguente motivo_____

_____

A tal fine chiede:

- Accredito su seguente conto corrente intestato a:
  Cognome_____ Nome_____
  nato/a a_____ il_____
  C.F.:_____ Residente a_____
  Via_____

  CODICE IBAN:

- Con quietanza allo sportello presso qualsiasi filiale della Cassa di Risparmio di Pistoia e della Lucchesia.

Pistoia_____

In fede

_____