

**MODULO RICHIESTA RIMBORSO PER QUOTA/E VERSATA/E  
VIAGGI D'ISTRUZIONE/ STAGE A.S. 2019/2020 ANNULLATI A SEGUITO  
DELL'EMERGENZA COVID-19**

**AI DIRIGENTE SCOLASTICO**  
Liceo Classico Statale "T.L. CARO"  
Sarno (SA)

**OGGETTO:** Richiesta rimborso quota/e versata/e per viaggio di istruzione/stage \_GRECIA

In merito all'oggetto e ai fini del rimborso si dichiara quanto segue:

**GENITORE** (esercente la patria potestà)

Cognome	
Nome	
Luogo e data di nascita	
Codice fiscale	

**ALUNNO/ALUNNA**

Cognome			
Nome			
Luogo e data di nascita			
Frequentante	Classe	Sez.	A.S. 2019.20
Quota/e versata/e	€	Data versamento/i	

**IBAN su cui effettuare il bonifico di rimborso**

sul c/c intestato al/alla Sig \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Banca / Posta _____			Agenzia di _____		
Sigla paese	Numeri di controllo	CIN			
(2 lettere)	(2 cifre)	(1 lettera)	ABI (5 cifre)	CAB (5 cifre)	C/C (12 cifre)

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi dell' art.76 DPR 445/2000.

**Si allega:**

1. copia del versamento;
2. copia documento di identità in corso di validità del genitore richiedente.

Firma del genitore \_\_\_\_\_

<b>Riservato agli uffici:</b>	Mandato n° ..... del ..... €.....
<b>IL DIRETTORE DEI S.G.A.</b> Dott. Michele Sessa	<b>IL DIRIGENTE SCOLASTICO</b> Prof. Giuseppe Vastola