

**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 _____

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