

RIMBORSO



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca  
Istituto d'Istruzione Superiore "Via Beata Maria de Mattias, 5"  
Istituto Professionale Statale per i Servizi Commerciali  
Liceo Artistico  
Via B.M. de Mattias, 5 - 00183 Roma - Tel. 0670493530

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ iscritto per l'A.S. \_\_\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_

alunno \_\_\_\_\_ iscritto per l'A.S. \_\_\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_

### CHIEDE

IL RIMBORSO per versamento di € \_\_\_\_\_ effettuato sul c/c postale di questo Istituto  
Per il seguente motivo:

- Iscrizione classe \_\_\_\_\_
- Partecipazione viaggi di Istruzione presso \_\_\_\_\_
- Iscrizione corsi \_\_\_\_\_
- Altro \_\_\_\_\_

Si chiede inoltre che tale rimborso venga effettuato con la seguente modalità:

riscossione diretta presso la Banca Monte del Paschi di Siena ag. 36 con quietanza di:

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Accredito bonifico bancario /postale

CODICE IBAN \_\_\_\_\_

SI ALLEGA RICEVUTA DEL BOLLETTINO DEL C/C POSTALE DEL VERSAMENTO EFFETTUATO-  
Roma \_\_\_\_\_

IN FEDE FIRMA \_\_\_\_\_