**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**I.T.T. “LIVIA BOTTARDI”**

**ROMA**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

genitore dell’alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 iscritto per l’anno scolastico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di questo Istituto

**CHIEDE**

il rimborso di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (versato a favore dell’istituto sul c/c postale n. 82941006) per i seguenti motivi:

□ **ritiro/trasferimento ad altro Istituto** (il sottoscritto dichiara sotto la propria personale responsabilità

 che l’alunno non ha mai frequentato nell’a.s. al quale si riferisce il pagamento del contributo)

□ **viaggio a** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **non effettuato**

per i seguenti motivi:

* personali
* malattia

□ **errore materiale** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ **altra motivazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Modalità di rimborso:

□ accredito sul c/c bancario/postale intestato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IBAN**

**□□□□□ □□□□□ □□□□□ □□□□□□□□□□□□**

**Allega alla presente la ricevuta del bollettino pagato.**

FIRMA DEL GENITORE