**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE n.1** 

**“Don Lorenzo Milani”**

Via Monfalcone n.414/A 19123 - LA SPEZIA � 0187 711258 �0187 711018

**C.F. 91071830110 – C.M. SPIC814006 - C.U. UFF2EQ**

INTESA SAN PAOLO IBAN: IT 64 U 03069 10700100000046130– T.U. 0316565

e-mail spic814006@istruzione.it PEC: spic814006@pec.istruzione.it sito [www.isa1donmilanisp.edu.it](http://www.isa1donmilanisp.edu.it)

Al Dirigente Scolastico

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

C.F.

Il richiedente DEVE essere l’intestatario del bollettino di versamento oppure il genitore, nel caso in cui il bollettino sia stato intestato allo studente.

NATO/A ( ), IL RESIDENTE A VIA CAP

GENITORE DELL’ALUNNO/A

# CHIEDE

IL RIMBORSO DELLA QUOTA VERSATA A MEZZO

PER L’A.S. DI € PER

COMUNICA IL PROPRIO CODICE IBAN SUL QUALE EFFETTUARE IL VERSAMENTO:

| **Cod. Paese** | | **Check Digit** | | **Ci n** | **Codice ABI** | | | | | **Codice CAB** | | | | | **Numero Conto Corrente** | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I** | **T** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# IST. BANCARIO/UFF. POSTALE

□ **si allega copia del versamento (obbligatorio)**

DATA FIRMA

# *NOTA BENE*: Il modulo DEVE essere compilato in ogni sua parte.

Nel caso in cui il presente modulo non sia stato compilato correttamente in ogni sua parte, l’Istituto non potrà procedere al rimborso di quanto richiesto.



# RISERVATO ALLA SEGRETERIA

VISTO ◻ SI PROCEDE AL RIMBORSO

* NON SI PROCEDE AL RIMBORSO

IL DIRETTORE D.S.G.A. IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Maria Teresa Fiore Dott.ssa Margherita Gesu