

DICHIARAZIONE PER RICHIESTA RIMBORSO

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo di Abano Terme

Il/La sottoscritto/a _____

Nat_ a _____ il _____

Residente in Via _____ n. _____

C.A.P. _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Codice Fiscale _____

Codice IBAN Banca _____

Sigla paese (2 caratteri)	Numeri di controllo (2 caratteri)	CIN (1 carattere)	ABI (5 caratteri)	CAB (5 caratteri)	C/C (12 caratteri)

Genitore di _____

iscritta alla scuola _____ classe _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

RICHIEDE

☐ La restituzione della quota di iscrizione di €

☐ Altro

Abano Terme, _____

IL DICHIARANTE
