# Al Dirigente Scolastico

Istituto Istruzione Superiore “Carlo Ignazio Giulio”

Via Bidone n. 11 – 10125 Torino E-Mail: tois05400x@istruzione.it

# Oggetto: Richiesta rimborso versamento viaggio/visita di istruzione.

Il/La sottoscritta/o ,

nato/a , prov. , il , residente a , Cap. ,

in via , n. , telefono/cellulare n. ,

E-Mail/Pec ,

# in qualità di

* Allievo/a maggiorenne frequentante la classe sede di ;
* Padre  Madre  Tutore dell’allievo/a

frequentante la classe sede di ;

# CHIEDE

il rimborso della quota di partecipazione per il viaggio d’istruzione/soggiorno studio:

a in programma il

per un importo di €. ( ) versata in data tramite  conto corrente bancario  conto corrente postale.

# Modalità di rimborso

A tal fine, comunica le coordinate bancarie su cui effettuare il rimborso:

# Intestatario/a conto corrente Sig./Sig.ra ;

**nato/a** , **prov.** , **il** , **codice fiscale** ,

**Istituto Bancario** ;

**Agenzia di** ;

**Coordinate bancarie Codice IBAN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAESE** | **CIN EURO** | **CIN** | **ABI** | **CAB** | **C/C** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Si allega copia del versamento.

 , lì

Firma