Al
Dirigente Scolastico
ILS "Nostro-Repaci" VILLA SAN GIOVANNI

Con la presente _l_ sottoscritt_ _____

CODICE FISCALE:

genitore dell'alunn_ _____ classe __ sez. __

CHIEDE

il rimborso di **€** ___**,**__ versati per il viaggi/uscita a _____.

Villa San Giovanni, __/__/____

FIRMA

_____

Modalità di rimborso:

	SPORTELLO BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA DI VILLA SAN GIOVANNI

	ACCREDITO CONTO CORRENTE BANCARIO (Indicare sotto codice IBAN)