



Ministero della Pubblica Istruzione
Istituto Comprensivo Statale
"A. MANZONI" - Via Adda 36 - 20032 Cormano



Al Dirigente Scolastico
Dell'I.C: A.Manzoni
Cormano

Cognome e nome _____ nato a _____
il _____ e residente a _____ CAP _____ Ptov. _____
via _____ n° _____ C.F. _____
Genitore di _____ Classe _____
Scuola _____

CHIEDE IL RIMBORSO

Della quota di €.....
Versata per gita Scolastica a.....
Prevista per il giorno.....
A tal fine allego n. _____ documenti (fiscali, Ricevute, Fatture)

Dati per l'accredito	
IBAN(27caratteri)	_____
Banca	_____

Data _____

(firma del Genitore)