Istituto Superiore "A. Rizza"

Codice Istituto: SRIS024006

Viale A. Diaz, 12 - 96100 Siracusa - P.zza dei Matila Tel. 0931/68075 -

C.F.: 93071260892 - sito web: www.istitutorizza.it - email: sris024006@istruzione.it - pec: sris024006@pec.istruzione.it

ISTITUTO D'ISTRUZIONE STATALE

MODULO RICHIESTA RIMBORSO A SEGUITO DELL'EMERGENZA COVID-19 VIAGGI D'ISTRUZIONE A.S. 2019.20

Al DIRIGENTE SCOLASTICO
Istituto Istruzione Superiore"A. Rizza"
SIRACUSA

OGGETTO: Richiesta rimborso a seguito dell'emergenza COVID-19
Viaggio d'istruzione .....Classe ..... A.S. 2019.20

In merito all'oggetto e ai fini del rimborso si comunica quanto segue:

GENITORE

Cognome	
Nome	
Codice fiscale	

ALUNNO/ALUNNA

Cognome			
Nome			
Codice fiscale			
Frequentante	Classe	Sez.	A.S. 2019.20

VIAGGIO ISTRUZIONE	
Quota versata	€
Data del versamento	

IBAN su cui effettuare il bonifico di rimborso:

Banca			Agenzia di		
Sigla paese	Numeri di controllo	CIN			
(2 lettere)	(2 cifre)	(1 lettera)	ABI (5 cifre)	CAB (5 cifre)	C/C (12 cifre) 1

CONTO CORRENTE INTESTATO A_ _____

Si allega:

1. copia del versamento;
2. copia documento di identità in corso di validità del genitore richiedente
3. copia codice fiscale o tessera sanitaria.

Firma del genitore _____