| **I.I.S. P. SCALCERLE** | **RICHIESTA RIMBORSO TASSE/ANTICIPI** | **FAMIGLIE** |
| --- | --- | --- |

***Al Dirigente scolastico***

 ***I.I.S. P. SCALCERLE***

***PADOVA***

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□ genitore □ tutore □ affidatario □ studente maggiorenne**

dello studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto presso questo Istituto per l’a.s.\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ indirizzo **□** Linguistico **□**  Tecnico classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E I L R I M B O R S O**

**□** **TASSA SCOLASTICA di €** (cifra) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** **ALTRO di €** (cifra) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** **ANTICIPO di €** (cifra **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Motivo della richiesta o dell’anticipo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*—--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

**MODALITÀ RIMBORSO: intestatario del conto (SCRIVERE IN STAMPATELLO)**

Accredito sul c/c bancario/postale (**ALLEGARE FOTOCOPIA DEL CODICE FISCALE E DEL CODICE IBAN**) è NECESSARIO che il codice IBAN sia scritto al computer o fotocopiato, non scritto a mano

INTESTATO A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROVINCIA DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allegano le ricevute di versamento

 Firma del richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A CURA DELLA SEGRETERIA**

Rimborso di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ effettuato in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con mandato n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma per ricevuta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Consegnare il modulo in segreteria amministrativa, nel seguente orario: 10.30 – 12.30**

Padova, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_