



**Istituto Professionale di Stato
Ottico - Odontotecnico -
Manutenzione ed assistenza tecnica**

Via Passo Gravina, 197
tel. 095 336781 - 095 6136400

**Istituto Professionale di Stato
Servizi per l'Enogastronomia e
l'ospitalità alberghiera**

Via del Bosco,43
tel. 095 6136210

**Istituto Tecnico Agrario
Produzione e trasformazione
Viticoltura ed enologia**

Via del Bosco,43
tel. 095 6136210

**Osservatorio d'area n. 5 per il contrasto alla dispersione scolastica
e la promozione del successo formativo**

MODULO PER LA RICHIESTA DI RIMBORSO PAGAMENTO

Io sottoscritto _____

Genitori/tutori dell'alunno/a _____

Nato/a _____ () il _____ iscritto/a per l'anno

scolastico _____ / _____, alla classe _____ sez. _____ indirizzo di

studio _____ email _____

avendo versato un pagamento pari ad €.....

,motivo _____

CHIEDE

il rimborso tramite bonifico sul c/c presso la Banca _____

IBAN _____

intestato a _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

RICEVUTE VERSAMENTO

DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

FIRMA
