

Al Dirigente Scolastico
dell'ISS "L.Einaudi-G.Bruno"
Viale Rinascita, snc
09043 Muravera (SU)

Oggetto: richiesta rimborso _____

Il sottoscritt _____

genitore dell'alunn _____ della classe _____

residente a _____, via _____

CHIEDE

il rimborso _____.

Modalità di pagamento:

conto corrente iban _____

intestato a _____;

contanti (mandato diretto da ritirare nel Banco di Sardegna).

Data _____

Firma
