Al Dirigente scolastico
Liceo Artistico e Musicale "Canova"
Viale Salinatore, 17 – Forlì

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a _____
Il _____, residente a _____Via _____
Codice fiscale _____, genitore/tutore dell'alunno/a
_____
Iscritto/a per l'a. s. _____ alla classe _____ di questo Istituto,

CHIEDE

Il rimborso della somma di € _____ per la seguente motivazione:
_____
_____

IL RIMBORSO POTRA' AVVENIRE TRAMITE:

- Bonifico Bancario presso:

INTESTATARIO C/C	ISTITUTO BANCARIO	AGENZIA

IBAN (OBBLIGATORIO DI 27 CARATTERI)

Luogo e data, _____

IL GENITORE/TUTORE

_____

(Da allegare alla presente ricevuta di pagamento, documento di riconoscimento e codice fiscale)