AL DIRIGENTE SCOLASTICOISIS "NEWTON" VARESE

OGGETTO: <u>RICHIESTA RIMBORSO dei contributi scolastici per MERITO.</u>

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a_____il_____

residente a _____Provincia_____

Via _____n. _____

Tel._____Email_____

padre [ ] madre [ ]altro [ ] (specificare): _____

dell'alunno _____

*della classe*_____ *anno scolastico*_____

<u>CHIEDE</u>

il rimborso, per merito scolastico, del contributo volontario di € _____

versato per l'a.s. _____

A tal fine dichiara che la media valutativa finale del II quadrimestre è pari a _____/ 10.

tramite bonifico bancario intestato a_____

(indicare cognome e nome di un solo intestatario del conto)

Banca_____ sede di_____

IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DATA_____ FIRMA_____

Allegare: -Fotocopia carta identità e codice fiscale del richiedente

- **Documentazione <u>in originale</u> del versamento effettuato (ricevuta bollettino postale, ricevuta bonifico bancario o altro)**
- **Copia pagella II quadrimestre**