

Il/La sottoscritto/a.....  
residente a..... in via.....  
genitore dell'alunno/a..... classe.....  
chiede il rimborso spettante per .....

**DATI DI ACCREDITO DEL RIMBORSO:**

BANCA.....  
CODICE IBAN.....

**ALLEGA**

1. Codice Fiscale  (obbligatorio)  
(da produrre anche in formato cartaceo)
2. Ricevuta comprovante il pagamento avvenuto (copia del POS, del versamento postale o del bonifico)
3. Copia cartacea delle coordinate bancarie (IBAN)

Firma

Firenze.....

.....

---

**Riservato alla Segreteria.**

PROT. N°.....del.....

Si conferma il rimborso di €..... (.....)

Emesso mandato di pagamento n..... del.....

Firenze.....

**IL DIRETTORE DEI SERVIZI  
GENERALI E AMMINISTRATIVI**