



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE "FABIO BESTA"

LICEO DELLE SCIENZE UMANE Economico-Sociale (LES)
ISTITUTO TECNICO ECONOMICO (AFM – RIM – SI – TURISMO)

Via Don G. Calabria, 16 - 20132 Milano - Tel. 02-2563073/4 - Fax 02-2592132 - Distretto scolastico 85
C.F. 80121030151 - e-mail: fbesta@fbesta.it - presidenza: presidenza@fbesta.it - web: <http://www.fbesta.gov.it>

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

RICHIESTA DI RIMBORSO CONTRIBUTO VOLONTARIO – A.S. _____/_____/_____

DA PRESENTARE ENTRO IL 30 NOVEMBRE

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____ Codice fiscale _____

residente a _____ Via _____ n. _____

genitore dell'alunno/a _____ iscritto/a alla classe _____,

CHIEDE

il rimborso del contributo volontario* versato il _____ per la seguente motivazione: _____

L'importo sarà rimborsato mediante accredito sul c/c BANCARIO/POSTALE

Paese	CINEUR	CIN	ABI	CAB	CONTO CORRENTE BANCARIO
<u>Denominazione Banca o Ufficio Postale</u>					

Allego alla presente:

- 1) Ricevuta del versamento contributo scolastico
- 2) Fotocopia CODICE IBAN per evitare errori di interpretazione

(Non verranno prese incarico richieste prive degli allegati)

Milano, _____

(firma del genitore)

* come da delibera del Consiglio di Istituto n. 251 del 10/11/2014