



Liceo Classico e Musicale Statale
"B. Zucchi" Monza

FIN. 004

Rev. 1

RICHIESTA DI RIMBORSO

Al Dirigente Scolastico
del Liceo "B. ZUCCHI"
Monza

Il/la sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____
residente a _____ via _____ n° _____ cap. _____
genitore di _____ classe _____
codice fiscale _____

chiede

il rimborso della quota di € _____ versata per _____

sul c/c n° 27134204 di cui allega ricevuta.

Estremi bancari per l'accreditamento:

Banca _____

c/c n° _____ intestato a _____

IBAN :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Monza, _____

Firma del genitore

Riservato alla segreteria

Note dell'assistente amministrativo:

(firma)