

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto di Istruzione Superiore
"N. Machiavelli" - Lucca

RICHIESTA DI RIMBORSO _____

Il/la sottoscritto/a _____ padre/madre dell'alunno/a
_____ nato/a a _____ (indicare i dati del genitore)

il _____ codice fiscale _____

residente a _____ via/piazza _____

telefono _____ richiede il rimborso di € _____ per

Si riporta l'iban bancario su cui effettuare il rimborso:

codice iban _____

Data _____

Firma
