

**ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE
ALDINI VALERIANI**

Al Dirigente Scolastico

Io sottoscritto/a
nato/a il
via n°..... c.a.p..... comune.....
tel.:..... cell.:..... e-mail:
codice fiscale:

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

genitore dell'alunno

iscritto nell'anno scolastico alla classe

specializzazione.....

chiedo il rimborso, **che mi sarà accreditato al netto delle spese bancarie sostenute dall'Istituto**, di euro versati al momento dell'iscrizione in quanto:

- L'allievo non ha superato l'esame di licenza media
- La famiglia ha trasferito la propria residenza (quota rapportata al periodo di frequenza)
- Manca il posto nel corso richiesto
- L'importo corrisposto differisce
- L'allievo non ammesso alla classe successiva rinuncia all'iscrizione
- Altro.....

Si allega ricevuta del versamento effettuato.

- Chiedo che l'importo del rimborso sia versato sul c/c Bancario o Postale **a me intestato** - codice IBAN:

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

N.B.: qualora il cod. IBAN indicasse errato, il rimborso verrà effettuato con modalità "incasso presso sportello" come di seguito descritto

- Incasso presso sportello: **Qualsiasi sportello della Cassa di Risparmio di Ravenna (consultabili accedendo al sito <http://www.lacassa.com/ita/Banca/Filiali>).**

Data.....

Firma

VISTO SI AUTORIZZA IL RIMBORSO.

Il Dirigente Scolastico
Prof. Salvatore Grillo

NON SI ACCETTANO RICHIESTE PRIVE DI RICEVUTA DI VERSAMENTO

I RIMBORSI VANNO RICHIESTI TASSATIVAMENTE ENTRO IL 31 AGOSTO DELL'ANNO DI VERSAMENTO (SOLAMENTE PER LE ISCRIZIONI AGLI ISTITUTI SERALI: ENTRO IL 30 NOVEMBRE).