

**ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA  
DEL LICEO SCIENTIFICO STATALE "ENRICO FERMI" DI BOLOGNA**

Bologna, -----

Oggetto: **richiesta RIMBORSO.**

Io sottoscritto/a:			
Nome	Cognome	Nato/a a:	il Giorno
(Padre / Madre /Alunno Maggiore) di:			
Della classe:		sezione:	
Via:			
Cap	Città		

Con la presente **CHIEDO RIMBORSO** della cifra di €.....  
**(SI ALLEGA BOLLETTINO DI VERSAMENTO)**

◇ Del contributo interno al Liceo, **PER ISCRIZIONE** A. S. ....../.....  
(nulla -osta rilasciato in data.....)

◇ acconto – saldo **GITA** .....

◇ .....

**allegato alla presente fotocopia del versamento effettuato.**

con la seguente modalità:

◇ **Quietanza diretta a :**

nome:	cognome
comune di nascita:	data di nascita
VIA	CITTA' <span style="float: right;">CAP</span>
CODICE FISCALE	

◇ **BONIFICO BANCARIO:**

**CODICE IBAN** .....

**INTESTATARIO CONTO** .....

**RESIDENTE IN VIA**..... **A:** .....

\_\_\_\_\_  
Firma leggibile