**MODULO RICHIESTA RIMBORSO VISITA GUIDATA**

Al Dirigente Scolastico

dell’I.C. “G. Nosengo” - Petrosino

**Oggetto:** Richiesta Rimborso per disposizioni COVID-19 - Visita guidata

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore rappresentante della classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’istituto comprensivo “Gesualdo Nosengo”

**CHIEDE IL RIMBORSO**

della quota di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (in lettere) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/00, per la mancata effettuazione della visita guidata con il seguente itinerario:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Di impegnarsi a restituire le singole quote alle famiglie degli alunni che avevano aderito all’iniziativa.

A tal fine comunica le proprie coordinate Bancarie e/o postali:

**Si precisa che è necessario che il genitore richiedente il rimborso sia anche l’intestatario o cointestatario del conto corrente su cui erogare la somma da restituire.**

Intestatario del conto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Istituto di Credito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice IBAN (27 caratteri):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PAESE | CIN  EURO | CIN | ABI | CAB | C/C |
| IT |  |  |  |  |  |

Si prega di verificare con attenzione il Codice IBAN, da trascrivere con grafia chiara.

Allegare alla richiesta:

1. Copia del documento di identità dell’intestatario del conto

2. Copia del Codice Fiscale

Petrosino, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma del richiedente) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_