*Allegato alla circolare n. 194 del 28 maggio 2020*

*Al Dirigente scolastico*

*IC “G. Pascoli”*

*OGGETTO: Richiesta rimborso per uscite didattiche e viaggi di istruzione annullati e progetti di arricchimento dell’offerta formativa con esperti esterni non realizzati o parzialmente realizzati per emergenza epidemiologica*

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CODICE FISCALE

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( c.a.p.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) in

via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

preferendo non optare per l’accantonamento delle quote versate per le attività di cui all’oggetto

**C H I E D E**

* il rimborso della somma di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( in lettere\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

versata per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* il rimborso della somma di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( in lettere\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

versata per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con la seguente modalità:

* **ACCREDITO** su c/c bancario **intestato al richiedente** presso la seguente banca

…………………………………….………………………………………………………………………………………………………………

**IBAN**:

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, che il suindicato conto corrente è cointestato con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e che non riterrà responsabile codesto Istituto per eventuali disguidi.

*Sesto San Giovanni, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma*

*(Spazio riservato all’Ufficio di Segreteria)*

VISTI GLI ATTI D’UFFICIO, SI AUTORIZZA

VISTI GLI ATTI D’UFFICIO, NON SI AUTORIZZA IL DIRIGENTE SCOLASTICO

*Sara Di Nunzio*