

Il/La sottoscritto/a

genitore dell'alunno/a

codice fiscale

Rappresentante della  
classe

sez.

plesso

### CHIEDE

il rimborso di €

versato a favore dell'Istituto per i seguenti motivi:

annullamento uscita didattica a

anno scolastico

2019/2020

Per **le uscite didattiche** indicare anche le seguenti informazioni:

Luogo

dal

al

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Che il rimborso dovrà essere effettuato  
sul c/c bancario/postale intestato a

Banca

Filiale

**CODICE IBAN**

Il dichiarante si impegna a rifondere le quote di partecipazione ai genitori degli alunni partecipanti.

Cagliari, li

(Firma del genitore o di chi ne fa le veci)

La richiesta di rimborso, compilata con il presente modulo PDF editabile sarà inviata all'Istituto (**allegando copia del documento di identità dell'intestatario del conto e copia della ricevuta di versamento**) tramite le seguenti modalità:

- Posta elettronica: [caic89300g@istruzione.it](mailto:caic89300g@istruzione.it)
- Posta elettronica certificata: [caic89300g@pec.istruzione.it](mailto:caic89300g@pec.istruzione.it)