

Il/La

sottoscritto/a

LICEO STATALE "NICCOLÒ MACHIAVELLI"

www.liceomachiavelli-firenze.edu.it
Liceo Classico, Liceo Internazionale Linguistico,
Liceo Internazionale Scientifico
Liceo delle Scienze Umane, Liceo Economico-Sociale
Uffici Amministrativi: Via Santo Spirito, 39 – 50125 Firenze



genitore

tel. 055-2396302 - fax 055-219178 e-mail: <u>fiis00100r@istruzione.it</u> - PEC: <u>fiis00100r@pec.istruzione.it</u>

MODULO RICHIESTA DI RIMBORSO

dell'alunno/a	iscritto/a alla classe
sez per l'anno scolastic	co
\mathbf{c}	HIEDE
Il rimborso della somma di €	versata alla scuola a titolo di:
 Quota iscrizione. 	
 Quota partecipazione viaggio istruzion 	ne/scambio/stage.
 Quota iscrizione corsi lingue. 	
o Altro:	_
per la seguente motivazione:	
 Trasferimento ad altro istituto. 	
 Errato versamento. 	
 Esonero contributo per merito. 	
o ISEE.	
o Altro:	
Si richiede che il rimborso venga effettuato a mez	zo bonifico in conto corrente bancario:
Intestato a:	nato/a a:
l:C.F. :	Città:
ndirizzo:	telefono:
Denominazione Banca:	Codice IBAN:
Si allega alla presente copia della ricevuta di pag	amento.
Firenze,	
	(firma)