

Al Dirigente Scolastico
Dell'IPSSEOA "VIVIANI"
di Castellammare di Stabia

Oggetto: Richiesta rimborso.

Il/La sottoscritt _____,
cod. fiscale _____ nato/a a _____
il _____ genitore dell'alunn _____, nat _____ a
_____ il _____, iscritt _____ alla classe _____ di
codesto Istituto per l'anno scolastico _____ con esito _____

C H I E D E

il **rimborso** del contributo di € _____ versato sul c/c dell'Istituto per

Allega copia documento d'identità.

Con osservanza

Castellammare di Stabia, _____

Telefono _____