

AI **DIRIGENTE SCOLASTICO**
LICEO STATALE "C. MONTANARI"
VERONA

Oggetto: DOMANDA RESTITUZIONE CONTRIBUTO ISTITUTO - anno scolastico 20___/20___

Il/La sottoscritto/a _____

nat ___ a _____ / _____ il ___ / ___ / ___

Codice Fiscale _____

abitante in _____ cap. _____

via _____ n. _____ tel. _____

Genitore dello studente _____ codice

fiscale studente _____

iscritto per l'anno scolastico ___/___ alla classe _____ presso il LICEO
STATALE "CARLO MONTANARI" di Verona

CHIEDE

Il rimborso di € _____, ___ versati all' Istituto stesso, per il seguente motivo:

DIRITTO ALL' ESONERO PARZIALE DELLA TASSA ISCRIZIONE e FREQUENZA PER:

MERITO - Media dei voti non inferiore a 8/10 - o - Ottimo

ECONOMICO - come da documentazione allegata

APPARTENENZA ALLA CATEGORIA _____

TRASFERIMENTO AD ALTRO ISTITUTO _____

ERRONEO VERSAMENTO

MANCATA PROSECUZIONE DEGLI STUDI (se non più in obbligo scolastico)

mediante invio di **assegno quietanza** all'indirizzo suindicato o

con versamento sul conto corrente bancario secondo le seguenti coordinate:

IBAN	Cin	ABI	CAB	Numero conto corrente
Stato <input type="text"/>	Cin <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Allegati : Ricevuta del versamento di _____
altro _____

Verona ___/___/___

(firma del Genitore richiedente)