AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DEL LICEO STATALE “N. MACHIAVELLI” - ROMA

Il/la sottoscritt \_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nat \_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. di cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

il rimborso di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ quale quota versata in acconto per la partecipazione al CAMPO

SCUOLA/ STAGE LINGUISTICO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in quanto lo stesso NON si è potuto svolgere per problemi organizzativi estranei all’Istituzione scolastica

A tal fine:

**comunica** le seguenti coordinate bancarie relative al conto corrente, intestato al sottoscritto, sul quale chiede venga effettuato il rimborso:

**codice IBAN**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Se trattasi di carta postepay indicare il numero della carta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**allega**

1. la ricevuta del versamento effettuato
2. documento di identità (fronte/retro) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ scadenza il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

1. codice fiscale

**DICHIARA**

di essere **titolare** o **contitolare** del conto corrente sopra indicato e che non riterrà responsabile codesto Liceo per eventuali disguidi

Nel caso di contitolarità comunica i seguenti nominativi titolari del conto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Roma, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B. Per il buon esito del bonifico di rimborso:**

 Il dichiarante titolare del codice fiscale deve coincidere con il titolare del conto corrente (o con il primo cointestatario).

 il rimborso può essere effettuato **esclusivamente** su conto corrente bancario o su conto bancoposta (non è previsto il rimborso sui libretti postali)

* **Tutti** i campi devono essere compilati, indicando i dati anagrafici, fiscali e bancari con la massima precisione
* **Si ricorda che**:
* il codice IBAN è composto di 27 caratteri
* il numero della carta POSTPAY è composta da n.16 cifre
* il codice fiscale è composto di 16 caratteri