

Al Dirigente Scolastico del
Liceo Classico "Dante Alighieri"
Ravenna

Io sottoscritto nato a il
 e residente a , provincia di in
via/viale/p.zza n° codice fiscale
genitore dell'alunno/a classe sez.

CHIEDO

il rimborso di € versati per perché il/la
figlio/a

Chiedo che il rimborso venga effettuato sul c/c bancario:

IBAN

banca

intestato a

Ravenna, firma

Allegati: Copia documento intestatario iban

.