

Domanda rimborso contributo parte acconto viaggio Pompei/Paestum
2° GRUPPO Dal 15/4 al 18/4/2020

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Galileo Galilei
di Civitavecchia
[email:RMPS130006@istruzione.it](mailto:RMPS130006@istruzione.it)

...l... sottoscritto/a.....nato/a a

Il....., residente avia.....

codice fiscale.....tel.....

genitore dell'alunno/a della classe.....

di questo Liceo, richiede il rimborso di parte del contributo di € 49,01, pari alla differenza tra l'acconto versato di € 100,00 e la somma rimborsata - dall'Agenzia di Viaggio incaricata - a mezzo Voucher del valore di € 50,99 quale versamento effettuato per acconto Viaggio a Pompei/Paestum **2° GRUPPO con partenza dal 15/4 al 18/4/2020** sospeso seguito emergenza covid 19;

dichiaro di avere versato acconto di € 100,00 a proprio nome; detto rimborso potrà essere effettuato con accredito sul c/c intestato a proprio nome

codice IBAN:

.....

Allega:

ricevuta versamento acconto;

copia documento riconoscimento richiedente;

copia Voucher.

DataFirma.....

N.B. sulla quietanza di importo superiore ad €.77,47 si applica l'imposta di bollo (presso la Banca).