Al Responsabile del Servizio P.I.

Sede

Oggetto : Richiesta rimborso abbonamento scolastico *_____ mese/i di _____

_____

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ C.F. _____, genitore dell'alunno/a _____ nato/a a _____ il _____ frequentante la classe _____ sez. _____ dell'Istituto _____ e residente a Valderice in Via _____ tel. _____

CHIEDE

il rimborso del costo dell'abbonamento scolastico *_____ dell'alunno/a sopracitato/a relativo al/ai mese/i di _____ tragitto _____ costo abbonamento € _____ (_____).

sbarrare: PER INTERO con ISE Inferiore 80% con ISE superiore

Si allegano originali o copie leggibili:

1. **Abbonamento scolastico**
2. **Fotocopia I.B.A.N.**

Data _____ Firma

_____

Mese/i di _____

Giorni di frequenza _____

Somma da rimborsare € _____

Parte riservata all'ufficio

N.B. LA RICHIESTA DI RIMBORSO ABBONAMENTO SCOLASTICO DEVE ESSERE PRESENTATA ENTRO LE SEGUENTI SCADENZE:

-Entro il 18 Novembre per il mese di Ottobre 2022;
-Entro il 16 Gennaio per i mesi di Novembre, Dicembre 2022;
-Entro il 17 Marzo per i mesi di Gennaio, Febbraio 2023;
-Entro il 16 Giugno per i mesi di Marzo, Aprile, Maggio oppure unica soluzione soluzione Gennaio/Maggio (ultima liquidazione).