Istituto Superiore majorana Palermo

Tecnico Liceo Professionale Serale

_l_ sottoscritt_ _____nato a _____il _____

Cod. Fisc. _____residente a _____

Via _____Tel._____ genitore dell'alunno

_____ della classe _____Sez. _____

PREMESSO CHE

ha effettuato il versamento della somma di Euro _____ richiesta per la partecipazione al

Viaggio d'istruzione a _____

CONSIDERATO CHE

Il viaggio di cui sopra non verrà effettuato,

CHIEDE

che il rimborso della somma versata avvenga mediante accredito alle seguenti coordinate IBAN:

Data _____

Firma_____

Centrale Via Astorino 56, 90146 Palermo - c.f. 80015300827 - tel 091 518094 - 091 516986, fax 091 516261
Plesso Via dell'Olimpo 20/22 Palermo - tel 091 450454
email: pais01600g@istruzione.it - Pec: PAIS01600g@pec.istruzione.it - web http://www.majoranapa.gov.it