☐ Studente - Classe _____

☐ Docente

☐ ATA

Al **Dirigente Scolastico**

Istituto Tecnico "G.Marconi"

Penne

__l__ sottoscritt__ _____

nat__ a _____ (____) il _____

e residente a _____ Via _____n. ____

C.F. _____

## C H I E D E

**Il rimborso della spesa sostenuta per l''acquisto di:**

☐ **biglietti viaggio** *(societa di trasporto /ditta)* ☐ **scontrino carburante**

*(allegati alla presente)* di **Tot. €.** _____ (_____)

**per** *(specificare Incarico/Progetto/Stage)* _____

_____ **Presso** _____

**Dettaglio biglietti / scontrini :**

n. _____ del _____ da € _____ Tot. € _____

n. _____ del _____ da € _____ Tot. € _____

n. _____ del _____ da € _____ Tot. € _____

n. _____ del _____ da € _____ Tot. € _____

☐ **Spese Varie** _____

_____

**Il pagamento potrà essere effettuato:**

1) in contanti con quietanza di €. _____ al Sig. _____

C.F. _____

2) Con accredito bancario sun C/C intestato a _____

| Coordinate Bancarie IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data_____ FIRMA _____