Spett.le

Istitutod’IstruzioneSecondariaSuperiore

“SalvatorePugliatti”

Sede di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Me)

**Oggetto:Emergenzaepidemiologica da Covid-19**

**Richiestarimborsodellasomma di €\_\_\_\_\_\_\_\_ causa mancato svolgimento**

**attivitàdidattica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ilsottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ chiede il rimborso della somma di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ causa annullamento dell’attività in oggetto indicata in riferimento all’emergenza epidemiologica da COVID-19”.

A tal proposito si comunicano I seguenti dati:

* Coordinatebancarie-codiceIBAN:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Le richieste di rimborso dovranno essere inviate al seguente indirizzo: galeano@iisspugliatti.edu.it

Distinti saluti.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_