N.B.. allegare il bollettino attestante il versamento effettuato

Al Dirigente Scolastico
dell' I.I.S. "G. Falcone"
Via Levadello
25036 – Palazzolo S/Oglio (BS)

_l_ sottoscritt_ _____

genitore dell'alunn_ _____

nat_ a _____ (____) , il _____

residente a _____ (___) , via _____

Iscritto presso questo istituto per l'a.s. _____ alla Classe _____

CHIEDE

☐ **IL RITIRO DELL'ISCRIZIONE**

☐ **IL RIMBORSO DELLE SOMME VERSATE pari ad €** _____ per il seguente motivo**:**

1. ☐ Somma versata erroneamente
2. ☐ Ritiro iscrizione per iscrizione presso altro Istituto
3. ☐ Ritiro iscrizione per rinuncia a proseguire gli studi
4. ☐ _____

DATI DEL GENITORE

Cognome e nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Residente in _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Via _____ n°_____ Tel. _____

CODICE FISCALE _____

Data, _____

_____
firma

IIS "Falcone" Palazzolo - IIS "Falcone" Palazzolo - IIS "Falcone" Palazzolo - IIS "Falcone" Palazzolo - IIS "Falcone" Palazzolo - IIS "Falcone" Palazzolo - IIS "Falcone" Palazzolo - IIS "Falcone" Palazzolo - IIS "Falcone"