



ISTITUTO COMPRESIVO DI CASTELMASSA

Via Matteotti, 30 - 45035 Castelmassa (RO) Tel. 0425 81165 - Fax 0425 81122
e-mail: roic80000e@istruzione.it - PEC: roic80000e@pec.istruzione.it - C.F. n. 91005170294
sito web: www.comprensivocastelmassa.edu.it



Circ. n. 84

Castelmassa, 9 aprile 2020

Ai genitori degli alunni interessati

Viaggio/studio a Malta dall' 8 al 13 marzo 2020

OGGETTO: rimborso di € 185 per viaggio/studio a Malta (periodo 8 al 13 marzo 2020).

In riferimento al viaggio di cui all'oggetto, organizzato dall'Istituto Munari – capofila del progetto, si comunica è possibile procedere con la richiesta di rimborso per la restituzione della parte che concerne “costo del volo e pullman a/r aeroporto”, per un importo pari a **€ 185**. A tal fine è necessario compilare in tutte le sue parti ed in modo chiaro il modulo allegato alla presente.

Una volta completata, la richiesta dovrà essere inviata all'Ist.Munari - attenzione Ufficio contabile, al seguente indirizzo e-mail :

rois003006@istruzione.it

L'invio va corredato di bollettini postali e/o bonifici bancari (in copia) comprovanti l'avvenuto pagamento.

Per quanto riguarda la restante parte relativamente a “corso di studi / vitto / alloggio” l'Istituto capofila ha in atto una procedura di richiesta rimborso che richiede, però, tempi di attesa più lunghi.

Sarà nostra cura fornire notizie in merito appena disponibili.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Prof.ssa Stefania Galeotti

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 c.2 del D. Lgs. 39/1993

Al Dirigente Scolastico

All'ufficio contabilità

**IIS "Bruno Munari"
Castelmassa (RO)**

OGGETTO: richiesta rimborso spese per viaggio studio a Malta dall' 8 marzo al 13 marzo 2020 .

Il/la sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

frequentante nell'a.s. 2019/2020 la classe _____ sez. ____ dell'Istituto

Liceo Artistico

IPSAA Trecenta

IC.CASTELMASSA

CHIEDE

il rimborso delle spese sostenute per il viaggio studio a Malta dall' 8 al 13 marzo 2020 pari ad € 185 che corrispondono alla parte concernente il costo del volo e pullman a/r aeroporto, in quanto il viaggio è stato annullato in seguito a disposizioni DPCM per COVID-19

Si allega fotocopia attestante il pagamento (bollettini postali e/o BB).

In fede.

Firma del genitore o chi ne fa le veci

Data

DATI PER VERSAMENTO RIMBORSO :

Nome e cognome **intestatario conto** : _____

Luogo e data di nascita: _____

Codice fiscale: _____

Denominazione banca o posta: _____

Sede banca o posta: _____

Codice IBAN: _____

Telefono richiedente: _____