

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "Laura Lanza Baronessa di Carini"

La/Il sottoscritta/o _____, nata/o a _____, il
_____, residente nel Comune di _____ in via _____
n. _____ C.A.P. _____ Codice Fiscale _____

nella sua qualità di genitore dell'alunna/o _____, frequentante la
classe _____ di questo Istituto,

C H I E D E

di poter usufruire del servizio di rimborso del versamento effettuato di € _____ per
attività non svolta: *(in cifre e in lettere)*

- per il Progetto musica a.s. 2019/2020
- per la mobilità Erasmus a Lescar (Francia) Progetto 2018-1-FR01-KA229-047721_4
"Des commémorations à la construction (de l'Europe)

La sottoscritta/Il sottoscritto è consapevole che il rimborso avverrà solo dopo la presentazione alla scuola del giustificativo di versamento (allegato alla presente) e che la scuola rimborserà la somma con un versamento sul conto corrente indicato di seguito o con apposito mandato da ritirare in banca.

La sottoscritta/Il sottoscritto è consapevole che riceverà apposita comunicazione via email su quando il rimborso sarà disponibile nel proprio conto corrente (o in banca per cassa).

A tal fine, **consapevole delle responsabilità penali, nel caso di dichiarazioni mendaci**, di formazione o uso di atti falsi, di cui all'Art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, dichiara quanto segue:

- i dati anagrafici e di residenza/domicilio indicati sono veritieri
- il proprio numero di telefono fisso *(se presente)* è: _____
- il proprio numero di telefono cellulare è: _____
- la propria email è: _____
- il codice IBAN del proprio conto corrente è:

- autorizza l'Istituto al trattamento dei propri dati personali, nel rispetto del GDPR (Regolamento UE2016/679).

Carini, _____

firma

N.B. Allegare copia di un documento di riconoscimento valido