CREDITE AGRICOLE-CARIPARMA

Ag. di Sansepolcro
Via del Prucino

Sansepolcro (AR)

Il/la sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno _____della

classe _____ sez. ____ della Sc. _____ plesso _____

oppure in caso di versamento cumulativo per più alunni

Il/la sottoscritto/a _____ genitore/insegnante/rappresentante

della classe _____ sez. _____ della scuola _____
(Infanzia – Primaria – Sec. di 1° grado)

plesso _____ *(allegare elenco alunni versanti)*
(specificare)

Versa sul conto corrente dell' **Istituto Comprensivo di Sansepolcro** Cod. IBAN

IT 08I 06230 71610 000030076680 la somma di €_____
(in cifre)

_____ quale contributo dei genitori per:
(in lettere)

☐ Visita Guidata a _____ del _____;
(luogo di destinazione) (data di effettuazione)
(specificare)

☐ Assicurazione obbligatoria _____

☐ Altro _____
(specificare)

Sansepolcro, _____

_____
(Firma del versante)