



Istituto Istruzione Superiore "N. Pellegrini"

Istituto Tecnico Agrario

Via Bellini, 5 – 07100 SASSARI - Tel. 079/24.41.10

C.F: 80005490901 - Partita IVA Azienda Agraria: 00352620900

- mail: SSIS00300L@istruzione.it – PEC: SSIS00300L@PEC.ISTRUZIONE.IT

IBAN: IT 45 G 01015 17208 000000013558

Banca d'Italia Sassari IBAN : IT 93 M 01000 03245 522300316719

Sede associata: **IPAA** – Via Aldo Moro, snc - 07034 **PERFUGAS** - Tel. 079/564264

Sede associata: **IPIA** – Via Grazia Deledda, 128 – **SASSARI** 079 – 244062

Sede associata:IPAA - **Santa Maria La Palma**



Al Dirigente Scolastico

Istituto d'Istruzione Superiore "N. Pellegrini" – Sassari

Oggetto: DOMANDA RESTITUZIONE CONTRIBUTO SCOLASTICO - anno scolastico 20 /20

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

codice fiscale _____

abitante in _____ cap. _____

via _____ Tel. _____

Studente maggiorenne diretto interessato

Genitore dello studente _____

codice fiscale studente _____

iscritto per l'anno scolastico ____ / ____ alla classe _____

sede _____ presso l'Istituto d'Istruzione Superiore "N. Pellegrini" di Sassari

CHIEDE

Il rimborso di € _____ versate a favore dell' l'Istituto d'Istruzione Superiore "N. Pellegrini",

per il seguente motivo:

RITIRO/TRASFERIMENTO PRESSO ALTRI ISTITUTI
(lo studente non ha mai frequentato le lezioni nell' a.s. 20 __/20 __)

DUPLICE PAGAMENTO

