

*Al Dirigente Scolastico  
I.C. "Pascoli-Giovinazzi"  
Castellaneta*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a  
\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_

al fine del rimborso relativo al versamento effettuato per anticipo viaggio d'istruzione a.s. 2019-20/ e/o  
esame Trinity o Cambridge

Comunica gli estremi del conto corrente cui effettuare il rimborso

IBAN \_\_\_\_\_

intestato a \_\_\_\_\_

FIRMA

da restituire compilato a [giacomo.pella@pascoligiovinazzi.edu.it](mailto:giacomo.pella@pascoligiovinazzi.edu.it)

per informazioni telefonare al n. 3898780033