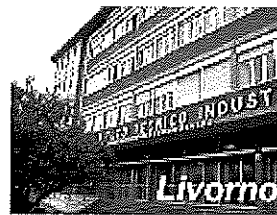


**ISTITUTO TECNICO INDUSTRIALE STATALE  
"G. GALILEI"**

*Biotechnologie ambientali, Biotechnologie sanitarie, Chimica e Materiali  
Elettronica, Elettrotecnica, Automazione, Informatica, Telecomunicazioni, Meccanica e  
meccatronica, Energia, Costruzione del mezzo*  
Via G. Galilei 66 57122 Livorno Tel: 0586 447111 Fax: 0586 447148  
e-mail : [info@galileilivorno.it](mailto:info@galileilivorno.it) - [www.galileilivorno.gov.it](http://www.galileilivorno.gov.it)



Alla Dirigente scolastica  
dell'ITI "G. Galilei"  
Livorno

**OGGETTO: RICHIESTA RIMBORSO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ cod. fiscale \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunno \_\_\_\_\_ iscritto per  
l'a.s. \_\_\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_.

**CHIEDE**

il rimborso della quota di € \_\_\_\_\_ versata quale contributo per \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e viene richiesto per

merito (almeno 9,00)     richiesta nulla-osta presentato in data \_\_\_\_\_

da accreditare sul il c.c.  bancario  postale presso \_\_\_\_\_

con codice IBAN: \_\_\_\_\_

Livorno, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

*Allegare: copia della ricevuta di versamento per il quale si richiede il rimborso.*