

# Spett. AGENZIA DELLE ENTRATE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

(Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ Cod. fiscale 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in qualità di genitore dello studente \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ Cod. fiscale 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

chiede il rimborso della somma di € \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ non dovute per il seguente motivo:

\_\_\_\_\_ .

## **ALLEGA : ORIGINALE DEL VERSAMENTO.**

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

---

---

**ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE "ANDREA SCOTTON"**  
**BREGANZE (VI) VIA ROMA, 26 – TEL. 0445/300320 – 300556 FAX 0445/873095**  
**BASSANO (VI) CIA TRAVETTORE, 37 – TEL. 0424/567810 FAX 0424/566820**

Prot. n. \_\_\_\_\_

Breganze, \_\_\_\_\_

Si esprime parere favorevole al rimborso e si conferma che lo studente ne ha diritto in quanto:

- ha presentato domanda di ritiro dalle lezioni in data \_\_\_\_\_ ;
- non ha mai frequentato nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ ;
- nello scrutinio finale/esame di qualifica relativo all'anno scolastico \_\_\_\_\_ ha conseguito la votazione media non inferiore a 8/10;
- non è stato ammesso agli esami di qualifica/maturità a.s. \_\_\_\_\_ ;
- si è ritirato dagli esami di qualifica/maturità a.s. \_\_\_\_\_ .

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott. Mario Maniotti