

MODULO PER RIMBORSO TASSE GOVERNATIVE

Alla Direzione Regionale delle Entrate

per _____
(indicare la Regione)

Ufficio Ragioneria

(Indirizzo completo)

OGGETTO: *Rimborso tasse scolastiche*

Il/La sottoscritt _____ nat_ a _____ il _____
(Cognome e nome)

residente a _____ in via/piazza _____ n° _____

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

genitore dell'alunn _____ nat_ a _____

il _____, residente a _____ in via/piazza _____ n° _____
(da compilare se la residenza è diversa da quella del genitore firmatario)

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CHIEDE

il rimborso della tassa governativa di € _____, versata sul c.c.p. n° 1016 intestato all' Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara – Tasse scolastiche, per il seguente motivo: _____

(Esplicitare la motivazione della richiesta di rimborso)

Allega alla presente la ricevuta del suddetto versamento.

_____, _____
(Città) (Data)

(Firma del genitore)

VISTA l'istanza su riportata, si conferma quanto dichiarato.

Data: _____

Firma del Dirigente scolastico
