Al Rettore
del Convitto nazionale
Longone
Via degli Olivetani, 9
20123 – MILANO

Oggetto: Richiesta rimborso parziale retta semiconvitto anno scolastico 2020/21 COVID 19

Il/la sottoscritto/a……

Padre/madre dell'alunno/a……

Frequentante nella scuola □ Primaria □ secondaria di 1^ grado

la classe ……. sezione…… Anno scolastico 2020/21

CHIEDE

Che il rimborso parziale della retta semiconvitto a. s. 20/21 pari a € 150,00 (centocinquanta)

avvenga tramite accredito sul seguente c/c bancario/postale:

TITOLARE DEL CONTO:

Sig./ra……

Banca/posta ……Ag ……..…..

c/c n°…….. ABI …… CAB ……..……CIN……..…..

IBAN (1)

(1) Il codice IBAN è obbligatorio

Milano li _____

In fede

……..

da inviare via email all'indirizzo; segreteria@convittolongone.it