

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL LICEO ARTISTICO ENZO ROSSI
VIA DEL FRANTOIO 4, 00159 ROMA**

Il/la sottoscritt _____
genitore dell' alunno _____ della classe _____ sez _____
indirizzo mail (per eventuali comunicazioni) _____
Coordinate bancarie o postali per effettuare il versamento _____

C H I E D E

Il rimborso del contributo d'Istituto di € _____ effettuato su C/C postale 26318006.

Si allega ricevuta.

Roma, _____

FIRMA
