

**Allegato n. 2**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof.ssa Nicoletta Del Re  
Dell'Istituto Tecnico e Tecnologico  
"Filippo Palizzi" – Vasto

Email chtd04000g@istruzione.it

**RICHIESTA CONTRIBUTO PER POTENZIAMENTO CONNETTIVITA' DI RETE**

Il/la sottoscritto ..... nato il .....

a ..... Provincia ..... e residente

a ..... via .....n. ....

Tel/cell.....

genitore dell'alunno..... frequentante la classe ..... del

Palizzi.....

**DICHIARA**

**sotto la personale responsabilità:**

di aver esteso i giga mensili - per sostenere il volume del traffico dati della DaD - sulla propria SIM,  
già attiva con il gestore \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

Il codice IBAN su cui effettuare il rimborso.

Nome Alunno	Nome e cognome dell'intestatario del c/c	Codice IBAN																																								

A tal fine allega, relativamente all'acquisto effettuato, scansione di:

scontrino, o ricevuta, di negozio fisico /online;

notifica di addebito su carta di credito da cui si evinca la causale o il nome del gestore Telefonico.

**Data**

**Firma .....**