



# ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SPOLTORE

Scuola dell'Infanzia – Primaria – Secondaria di 1° grado  
Via Montesecco, 33 - 65010 SPOLTORE (PE)  
Segreteria 085 4961134 - Fax 085 4963457 – Presidenza 085 4961003  
E-Mail: [peic806007@istruzione.it](mailto:peic806007@istruzione.it) Pec [peic806007@pec.istruzione.it](mailto:peic806007@pec.istruzione.it)  
Sito web: [www.icspoltore.gov.it](http://www.icspoltore.gov.it)

C.F. 80006370680

C.M. PEIC806007



Progetto PON "Bit, byte, click ... EUREKA" - 10.8.1.A6-FSC-AB-2018-19 - CUP B67D18001570001  
Progetto PON "Bit, byte, click ... EUREKA BIS" - 10.8.1.A6-FSC-AB-2018-107 - CUP B67D18001580001

Prot. n. 3581/AAC

Spoltore, 02/05/2019

Ai Sigg. Genitori alunni  
classi seconde A – B – C – D – F - G  
Scuola secondaria I grado

Oggetto: richiesta di integrazione quota auricolari per visita guidata Reggia di Caserta.

In data 30 aprile 2019 la Tour & Company, associazione guide della Reggia di Caserta, ha comunicato che per le visite alla Reggia, relative ai viaggi d'istruzione delle classi di cui all'oggetto per i giorni 3 e 10 maggio 2019, sono necessari gli auricolari per l'ascolto delle spiegazioni storico-culturali.

Pertanto si comunica l'importo della quota integrativa di € 2,00 da versare entro l'8 maggio 2019 secondo le coordinate bancarie indicate nel modello allegato.

**La suddetta quota dovrà essere versata dai genitori degli studenti partecipanti o dai rappresentanti di classe tramite bonifico o versamento sul conto/corrente intestato all'Istituto:**

- Banca Popolare di Bari IBAN IT 76 W 05424 04297 000050160622

**entro e non oltre mercoledì 8 maggio 2019.**

F.to IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof. Bruno D'ANTEO

**DATI NECESSARI PER IL VERSAMENTO IN BANCA  
IBAN I.C. SPOLTORE**

**IT 76 W 05424 04297 000050160622**

**CAUSALE**

**Integrazione quota auricolari**

---

**DATI ALUNNO/A**

**COGNOME** \_\_\_\_\_ **NOME** \_\_\_\_\_

**NATO/A A** \_\_\_\_\_ **IL** \_\_\_\_\_ **CLASSE** \_\_\_\_\_ **SEZ.** \_\_\_\_\_

**Numero alunni** \_\_\_\_\_ **sez.** \_\_\_\_\_ **Scuola Secondaria I grado**

SPECIFICARE NOME E COGNOME **DEL VERSANTE** E RELATIVI DATI ANAGRAFICI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

in qualità di     Genitore     Affidatario     Tutore     Rappresentante di classe

**(SPECIFICARE SOTTO SOLO DATI ANAGRAFICI DEL VERSANTE e non dell'alunno/a, in caso di versamento cumulativo**

**è necessario allegare elenco alunni versanti).**

**NATO/A** \_\_\_\_\_ **IL** \_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE** \_\_\_\_\_

**RESIDENZA** \_\_\_\_\_ **IN VIA** \_\_\_\_\_

**RECAPITO TELEFONICO** \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL VERSANTE**

\_\_\_\_\_

**ATTENZIONE:**

**SI PREGA CONSEGNARE IN SEGRETERIA LA RICEVUTA DEL BONIFICO BANCARIO UNITAMENTE AL PRESENTE  
MODELLO DEBITAMENTE COMPILATO CON I DATI ANAGRAFICI DEL VERSANTE.**