



Ministero dell'Istruzione

Istituto Comprensivo Statale di Brembate di Sopra  
Via Locatelli,10 – 24030 Brembate di Sopra (BG)

Tel: 035/623400 - C.F. 91031680167

<http://www.icbrembatesopra.edu.it> - e-mail: [bgic89500b@istruzione.it](mailto:bgic89500b@istruzione.it)

PEC: [bgic89500b@pec.istruzione.it](mailto:bgic89500b@pec.istruzione.it)

Prot. n. (vedi segnatura)

Ai genitori degli alunni interessati  
Classi terze – scuola secondaria

**OGGETTO: certificazione linguistica Trinity – comunicazione circa il rimborso della quota versata**

Si comunica che, a seguito della sospensione dell'esame relativo alla certificazione linguistica Trinity a causa dell'emergenza da Covid-19, la scuola ha provveduto a richiedere il rimborso delle somme versate alla Wall Street English. Al fine, quindi, di poter procedere al rimborso delle quote versate dalle SS.VV., si richiede di compilare la scheda allegata, con indicazione delle coordinate bancarie sulle quali disporre il versamento.

Il prospetto, debitamente compilato, con particolare attenzione all'indicazione del codice IBAN, dovrà essere restituito via mail all'indirizzo: [bgic89500b@istruzione.it](mailto:bgic89500b@istruzione.it); in caso di difficoltà ad allegare il prospetto si potranno scrivere le stesse e necessarie informazioni direttamente nel testo della mail in risposta.

Si ringrazia per la collaborazione e si porgono cordiali saluti.

Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Cristina Locatelli

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo di Brembate di Sopra

I/Il/La sottoscritt/

\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

residente/i a \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Genitore/i dell'alunno/a \_\_\_\_\_ iscritto/a alla classe 3<sup>^</sup> sez.  
... della scuola secondaria di primo grado "Ferruccio dell'Orto" di Brembate di Sopra

Chiede/Chiedono

Il rimborso della quota versata all'Istituto per il seguente progetto:

Certificazione linguistica Trinity € \_\_\_\_\_

A tal fine comunica/comunicano gli estremi per il bonifico:

Banca \_\_\_\_\_ Agenzia di \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Intestatario C/C \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

In caso di firma di un Solo Genitore/tutore/affidatario: "Il/La sottoscritto/a, conformemente alle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver inoltrato la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori."

Luogo e data, \_\_\_\_\_

FIRMA DEL GENITORE \_\_\_\_\_

