



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CAMPANIA
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "DON MILANI"**

Via Belisario Corenzio, 46 – 84129 SALERNO tel. 089753850 – fax 0897266086

C.F. 95182810655 – Codice meccanografico SAIC8B600G

e-mail PEO: saic8b600g@istruzione.it e-mail PEC: saic8b600g@pec.istruzione.it



RESTITUZIONE DEVICE

Il/La sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sez. _____ a.s.

- Plesso scuola secondaria Don Milani
- Plesso scuola primaria Don Milani
- Plesso scuola primaria Gatto

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di restituire in perfetto stato di funzionamento ed integro in ogni sua parte ilcompleto di

- scatola, del ricaricatore e dei relativi cavi di connessione;
-

nell'imballo originario del bene e completo di tutta la documentazione di accompagnamento del bene stesso per la seguente motivazione _____

Salerno,

Firma
