

RICHIESTA RIMBORSO SERVIZIO MENSA ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____

Codice fiscale _____

Cell. _____ email _____

Frequentante la classe _____ dell'Istituto _____

GENITORE/TUTORE di _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____

Codice fiscale _____

CHIEDE

Il rimborso della quota non usufruita per il servizio mensa scolastica comunale A.S. 2019/2020, tramite una delle due seguenti opzioni:

- pagamento allo sportello bancario;

oppure

- accredito su conto corrente bancario

Presso _____ Agenzia/Filiale di _____

Intestato a _____

Codice Iban (indicare Iban bancario personale o cointestato. Non vanno bene Iban di libretti postali):

--

SI ALLEGA COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ E COPIA DELL'IBAN

Domanda ed allegati vanno presentati all'ufficio Protocollo dell'Ente di una delle due aree urbane oppure inviate via PEC al seguente indirizzo: protocollo.coriglianorossano@asmepec.it

FIRMA

DATA _____
