

Al Signor Sindaco  
del Comune di Sarre

OGGETTO: Richiesta di rimborso importo non usufruito presso la refezione scolastica.

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

genitore del minore \_\_\_\_\_ (codice PAN: \_\_\_\_\_)

residente in \_\_\_\_\_ Via/Fraz. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

che ha frequentato la seguente scuola durante l'anno scolastico 20 / 20

- |                                   |   |                                    |
|-----------------------------------|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> INFANZIA | <input type="checkbox"/> plesso "Cirillo BLANC" | <input type="checkbox"/> 1^ classe |
| <input type="checkbox"/> PRIMARIA | <input type="checkbox"/> plesso "Venance BERNIN | <input type="checkbox"/> 2^ classe |
|                                   |   | <input type="checkbox"/> 3^ classe |
|                                   |   | <input type="checkbox"/> 4^ classe |
|                                   |   | <input type="checkbox"/> 5^ classe |

CHIEDE

il RIMBORSO del credito non usufruito presso la refezione scolastica durante l'anno scolastico 20 /20 per un importo totale di euro \_\_\_\_\_.

Modalità di rimborso:

L'importo sarà versato sul seguente conto corrente bancario/postale intestato al/la sottoscritto/a:

IBAN n. \_\_\_\_\_

Banca/Posta \_\_\_\_\_

sportello di \_\_\_\_\_

Distinti saluti.

Data: \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_