

MODULO RICHIESTA RIMBORSO BUONI MENSA

Al Comune di Montagano

Corso Umberto I 37

86023 Montagano (CB)

Mail:

comune@comune.montagano.cb.it

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____)

il _____, residente a _____ (____) in via/piazza _____

n. _____, nella sua qualità di padre/madre/altro (specificare _____)

dell'alunno _____, frequentante la scuola dell'infanzia di

Montagano nell'Anno Scolastico _____ / _____

CHIEDE

Il rimborso di nr. _____ buoni non utilizzati, per un valore complessivo di € _____,

mediante accredito alle seguenti coordinate IBAN: _____.

Si allegano i buoni inutilizzati di cui si chiede il rimborso.

Distinti saluti.

Firma

Luogo _____, Data _____
