

AL COMUNE DI CORIGLIANO-ROSSANO
SERVIZIO PUBBLICA ISTRUZIONE

RICHIESTA RIMBORSO SERVIZIO MENSA ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____

Codice fiscale _____

Cell. _____ email _____

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. 2024/2025, 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 _____
