COMUNE di SERMONETA

(Provincia di Latina)

Via della Valle, 17 – 04013 – Tel. 0773/30209 – Fax 0773/30413

amm_affari_gen@yahoo.it – www.affarigenerali.altervista.org

UFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE

SERVIZIO MENSA SCOLASTICA

MODULO DI RICHIESTA DI RIMBORSO BUONI MENSA

Il/La sottoscritto/a _____

Residente a _____in Via/Piazza _____ n° _____

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | |

Genitore dell'alunno _____

Nato a _____ il ____ / ____ / _____

che per l'Anno Scolastico 2006/2007 ha frequentato la classe _____ sezione _____

della Scuola _____ ;

RICHIEDE DI OTTENERE IL RIMBORSO DI NUMERO _____ BUONI MENSA ALLEGATI ALLA PRESENTE RICHIESTA, A TARIFFA DI € 2,07 A PASTO PER UN TOTALE DI € _____ , _____ .

Tale rimborso verrà :

☐ liquidato con quietanza diretta presso la Tesoreria Comunale della Banca di Roma di Latina Scalo;

☐ accreditato sulle seguenti coordinate bancarie

Istituto di appoggio:	
Intestato a:	
Numero Di Conto	
Codice ABI	
Codice CAB	

Dichiaro altresì di non aver alcun pagamento in sospeso per l'anno scolastico 2006/2007 e precedenti e che nessun altro componente del nucleo familiare farà richiesta di rimborso.

Data _____

Firma del Genitore _____