



COMUNE DI FONTE NUOVA
Città Metropolitana di Roma Capitale
SERVIZIO DI PUBBLICA ISTRUZIONE

RICHIESTA DI RIMBORSO CREDITO RISTORAZIONE SCOLASTICA

Il/La sottoscritto/a (nome e cognome) _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

e residente in (via/P.zza/Fra.) _____ n° _____

C.A.P. _____ Comune _____ prov. _____

cellulare _____, telefono _____

codice fiscale _____,

indirizzo e-mail : _____ @ _____

in qualità di:

persona esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario verso:

l' alunno/a _____ nato/a a _____ il _____

che ha frequentato, nell'anno scolastico 20__ / __,

l'Istituto _____ classe e sez. _____

CHIEDE

in qualità di soggetto pagante, che il credito mensa pari a € _____, _____, come risulta nel sistema informatico "SPAZIO SCUOLA", venga rimborsato per la seguente motivazione _____;

mediante bonifico bancario (compilare i campi sottostanti)

C/c intestato a _____ nato/a a _____

prov. _____ il _____ codice fiscale _____

e residente in _____ n. _____ c.a.p. _____

Comune _____ prov. _____ Istituto di

credito _____

filiale di _____ prov. _____

CODICE IBAN: _____

Si allega :

- Ricevute di pagamento;
- Documento d'identità del richiedente e dell'intestatario del c/c se diverso;

Fonte Nuova, _____

Firma del richiedente