

Al Comune di Pastrengo

Mail: info@comunepastrengo.it

OGGETTO: Servizi Scolastici – Richiesta rimborso tariffa REFEZIONE SCOLASTICA - A.S.2019/2020 per sospensione servizio causa emergenza epidemiologica COVID 19.

Il sottoscritto/a (dati del genitore)
nato a prov. il.....
residente in..... via n...
Tel. cell. e-mail
..... codice fiscale..... in qualità di
genitore/tutore dell'alunno/a (dati del figlio/a).....
Nato/a..... il c.f.....

che nell'anno scolastico anno 2019/2020 era iscritto alla classe ____ sez ____ della Scuola primaria di Pastrengo iscritto/a al servizio: "REFEZIONE SCOLASTICA";

D I C H I A R A

Di avere in giacenza n. _____ buoni pasto non utilizzati per il servizio di "REFEZIONE SCOLASTICA" a.s. 2019/2020 e che non li utilizzerà nell'anno scolastico 2020/2021,

C H I E D E

ai sensi di quanto disposto dalla Delibera di Giunta Comunale n. 39 del 17 giugno 2020 il rimborso n. _____ buoni pasto non utilizzati per il servizio di "REFEZIONE SCOLASTICA" a.s. 2019/2020, per un importo complessivo di €. _____ con accredito su CC – codice IBAN_ (27 caratteri) _____
che avverrà entro 30 giorni dalla consegna dei buoni pasti al Comune di Pastrengo.

Firma del richiedente

Allega fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.