

**RICHIESTA RIMBORSO/COMPENSAZIONE SPESE SOSTENUTE PER
ACQUISTO BUONI MENSA SCOLASTICI NON UTILIZZATI NELL'ANNO
SCOLASTICO 2019/2020 PER COVID 19**

(In Carta Libera)

AI FUNZIONARIO RESPONSABILE

SETTORE FINANZIARIO

COMUNE DI CASTEL FRENTANO

infocomune@comunedicastelfrentano.it

protocollo@pec.comunedicastelfrentano.it

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A _____

C.F. _____

RESIDENTE _____

IN VIA _____ N. _____

TEL. _____ MAIL: _____

IN QUALITA' DI GENITORE DEL BAMBINO/A _____

Nat_ il _____ C.F. _____ SCUOLA

FREQUENTATA in riferimento al periodo indicato

CHIEDE

- IL RIMBORSO DELLA SPESA SOSTENUTA PER L'ACQUISTO DEI BUONI MENSA PER L'ANNO SCOLASTICO 2019/2020

IBAN _____

- LA CONVERSIONE DELL'IMPORTO PAGATO PER I BUONI MENSA 2019/2020 IN CREDITI PER L'ACQUISTO DEI NUOVI BUONI ELETTRONICI 2020/2021.

Castel Frentano, _____

FIRMA
