

OGGETTO: **Richiesta rimborso credito residuo per servizio di ristorazione scolastica.**

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il ,
residente a
in via n. ,
codice fiscale
tel./cell.

C H I E D E

il rimborso del credito residuo per il servizio di ristorazione scolastica per il/la minore:

nato/a a il ,
residente a
in via n. ,

frequentante la scuola dell'infanzia / scuola primaria di Moimacco.

Chiede il rimborso come segue (contrassegnare la modalità prescelta):

- A mezzo mandato in contanti intestato al/alla sottoscritto/a.
 A mezzo accredito su conto corrente intestato al/alla sottoscritto/a presso la banca/posta:

BANCA:

IBAN:

Moimacco, lì

Firma
