Al Comune di Ginosa
Ufficio Pubblica Istruzione
Piazza Marconi
74013 GINOSA

Oggetto: Richiesta rimborso somme versate per servizio trasporto e mensa scolastica.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
residente in _____ alla via _____ n. _____
C.F. n. _____ cell. _____
in qualità di genitore dell'alunno/a _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
frequentante la classe _____ della scuola _____

**chiede**

la restituzione della somma totale di € _____ (Euro _____)
a scomputo degli importi versati e parzialmente non utilizzati nell'a.s. 20 /2 per mancata fruizione,

☐ Mensa Scolastica: € _____ (Euro _____)
☐ Trasporto Scolastico: € _____ (Euro _____)

Dichiara, inoltre, che il codice IBAN del conto corrente cui riversare la liquidazione è il seguente

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Distinti saluti.

Il dichiarante _____

Allega copia del documento di riconoscimento