

BUONI PASTO - DOMANDA DI RIMBORSO/ACCREDITO QUOTA RESIDUA

Io sottoscritto/a .....

nato/a a ..... il .....

Residente a ..... via ..... n. ....

C.F. .... Tel. ....

Genitore dell'alunno/a .....

C.F. ....

Frequentante nell'anno scolastico ..... la classe ..... della scuola primaria

Restituisce

Il badge n. .... contenente importo di Euro .....per pasti non fruiti

CHIEDE

Che la cauzione del badge pari ad Euro.....e la somma residua in esso contenuta mi venga resa tramite

Rimessa diretta presso il Banco di Sardegna – filiale di Calasetta

Accredito bancario: Il rimborso verrà accreditato sul conto corrente bancario/postale (indicare l'Istituto).....

intestato a: .....

IBAN: .....

Accredito su altro badge, numero .....

intestato a: .....

In fede.

Calasetta, il

Firma