Al Comune di Arpino

pec@comunearpinopec.it

info@comune.arpino.fr.it

MODULO RICHIESTA RIMBORSO

 BUONI PASTO

COMPILARE TUTTI I CAMPI IN STAMPATELLO

Il Sottoscritto………………….……………….nato il ……….………. a ………………………..

 (COGNOME e NOME DEL GENITORE)

residente a……………………………( cap..…..… ) in via …………………………..…………..

Telefono ….…………………..……………cell….………….……………………….

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

Codice fiscale (genitore):

Genitore di ..………………………………………………….……………………………………..……………….

 (COGNOME e NOME DELL’ALUNNO/A)

Frequentante la 3 classe, sezione…... Scuola Secondaria di I grado,

plesso Capoluogo  plesso Pagnanelli 

CHIEDE

Il rimborso dei buoni pasto relativi all’anno scolastico 2019/2020

per l’importo di € …………… (euro………………………………………./…..)

corrispondenti a n…….. buoni pasto non utilizzati.

Allega:

-n ......... buoni pasto

-fotocopia del documento di riconoscimento

CODICE IBAN

N. B. Il rimborso avverrà previa verifica dei versamenti effettuati e dei buoni utilizzati fino alla data di interruzione del servizio.

Informativa sui dati personali e sui diritti del dichiarante (D.L.vo 30 giugno 2003, n. 196).

Il sottoscritto prende atto che i dati personali inseriti nel presente modulo sono oggetto di trattamento ai fini del rimborso dei buoni pasto acquistati ma non utilizzati, in mancanza dei quali non sarà possibile avviare il procedimento.

data………………………

 Firma del richiedente

 ……………………………………………………………

Al Comune di Arpino

pec@comunearpinopec.it

info@comune.arpino.fr.it

MODULO RICHIESTA RIMBORSO

 TRASPORTO SCOLASTICO

COMPILARE TUTTI I CAMPI IN STAMPATELLO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 cognome nome

genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 cognome nome

frequentante la 3 classe, sezione…... Scuola Secondaria di I grado,

plesso Capoluogo  plesso Pagnanelli 

oppure frequentante il II anno della Scuola Secondaria Superiore di Arpino

e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_)

Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **C.F.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**CHIEDE**

il rimborso della somma versata per la fruizione del trasporto scolastico a.s. 2019/2020:

 (abbonamento annuale) dal 5 marzo alla fine dell’anno scolastico per n. …. figlio/i;

 (abbonamento trimestrale) dal 5 marzo alla fine dell’anno scolastico per n. …. figlio/i;

 (abbonamento mensile – 10 rate) dal 5 marzo alla fine dell’anno scolastico per n. …. figlio/i;

con accredito della somma sul c/c IBAN:

Si allega copia del pagamento effettuato e documento di riconoscimento del richiedente

Informativa sui dati personali e sui diritti del dichiarante (D.L.vo 30 giugno 2003, n. 196).

Il sottoscritto prende atto che i dati personali inseriti nel presente modulo sono oggetto di trattamento ai fini del rimborso dei buoni pasto acquistati ma non utilizzati, in mancanza dei quali non sarà possibile avviare il procedimento.

data………………………

Firma del richiedente ……………………………………………………………