

Al Comune di Saluzzo
Servizi scolastici

OGGETTO: RICHIESTA RIMBORSO CREDITO RESIDUO MENSA

La/Il sottoscritto/a []
nata/o a [] il [] / [] / [] e residente a
SALUZZO, []
cell. [] mail [] @ []
nella sua qualità di MADRE PADRE altro []
del minore

😊 []
nata/o a [] il [] / [] / [],
che ha usufruito del servizio mensa scolastica nell'anno scolastico [] / [] presso la scuola
 primaria C.A. DALLA CHIESA primaria F. COSTA primaria M. MUSSO infanzia I. ALPI infanzia M. L. ALESSI infanzia CERVIGNASCO

CHIEDE

la restituzione dell'importo giacente sul codice [] pari ad € [] , []

per termine utilizzo servizio mensa scolastica.

L'accredito potrà essere effettuato

sul seguente IBAN:

[]

presso []

Saluzzo, lì [] / [] / []

(firma)

Allegare copia documento di identità del richiedente