

DA RESTITUIRE ENTRO IL 20 AGOSTO

**RICHIESTA RIMBORSO SERVIZIO MENSA NON USUFRUITO A CAUSA DELLA
CHIUSURA DELLE SCUOLE PER EMERGENZA COVID-19**

**AL SINDACO DEL
COMUNE DI ALTIDONA**

Oggetto: Richiesta rimborso servizio di mensa scolastica non usufruito dall'utente.

**Il sottoscritto/a _____ padre/madre del/la
bambino/a
_____ frequentante nell'a.s. 2019/2020 la scuola
_____ classe _____ recapito tel _____**

CHIEDE

in seguito alla sospensione del servizio mensa dal mese di marzo 2020, dovuta all'emergenza sanitaria (covid-19), il rimborso pari ad Euro corrispondente a n. buoni mensa che vengono consegnati oggi nelle mani di..... per la parte del servizio di mensa scolastica non utilizzato.

A tal fine dichiara di voler ricevere il rimborso tramite:

O bonifico bancario sul seguente codice IBAN:

_____ intestato a _____

Allega copia del pagamento effettuato e del documento di identità del dichiarante

Luogo, data, _____

Firma