

Al Comune di Durazzano
Piazza Municipio, n. 1
82015 Durazzano (BN)

ALLEGATO A

OGGETTO: RIMBORSO BUONI MENSA SCOLASTICI ANNO 2019-2020

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
e residente a _____ in via _____
CF _____ genitore dell'alunno/a _____
frequentante la Scuola _____ sita in _____
via _____

CHIEDE

il rimborso di n. ____ buoni mensa scolastici per un totale di € _____ e richiede che
l'intera somma sia versata sul seguente codice Iban: _____

Durazzano, li _____

Firma
