

Spett.le
Comune di Brissogne

Oggetto: Richiesta rimborso – trasferimento credito servizio mensa scolastica.

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome e nome del genitore)

Residente a _____ (_____) in frazione /

via _____ n. _____, telefono n.

posta elettronica _____

in qualità di _____ dell'alunno/a

nato/a _____ il _____.

CHIEDE

Il rimborso del credito residuo pari ad € _____ (_____)

con accredito sull'IBAN _____

BANCA _____ INTESTATO A _____.

Il trasferimento del credito sul PAN _____ assegnato a _____.

Brissogne il _____

IL SOTTOSCRITTO/A

- Allegare copia documento di identità -