

Spett. Ufficio Pubblica Istruzione
Comune di Castiglione della Pescaia

Richiesta di rimborso della mensa scolastica per l'anno _____

La/Il sottoscritta-o _____
nata a _____
il _____ C.F: _____ residente in _____
Via _____ a _____
_____ tel _____

CHIEDE

Il rimborso della mensa scolastica per l'anno _____ del proprio
figlio _____ nato a _____
_____ il _____ C.F _____
_____ residente in _____

In quanto _____

Il rimborso può essere effettuato sul c/c bancario presso la Banca _____

IBAN: _____

Castiglione della Pescaia _____

FIRMA