

DA RESTITUIRE VIA MAIL O ALLO SPORTELLO ENTRO IL 31/10/2023

DOMANDA RIMBORSO CREDITO MENSA SCOLASTICA

Al SINDACO del COMUNE
di SAN VENDEMIANO
protocollo@comune.sanvendemiano.tv.it

(Dati del genitore iscritto al servizio)

Il/La sottoscritto/a _____

Residente in _____ Via _____

C.F.: _____ Tel. _____

Cell. _____ e-mail: _____

*(è obbligatorio inserire un indirizzo mail e un recapito telefonico)

**NON AVENDO FIGLI ISCRITTI PER L'ANNO SCOLASTICO 2023/2024 ALLE SCUOLE
PRIMARIE "SAN FRANCESCO" - "E. FERMI di ZOPPE" - "G. VERDI di FOSSAMERLO"**

Chiede

La liquidazione del credito residuo da ricariche per il servizio mensa scolastica pari a € _____
(l'importo deve essere = o superiore a € 10,00)

Conto corrente bancario su cui accreditare il rimborso:

Cod.. IBAN _____

Intestato a: _____

*A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e dell'articolo 47 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative alle dichiarazioni contenute nella presente richiesta e della conseguente decadenza dai benefici (artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e s.m.i.) dichiara di essere informato/a che i dati personali raccolti sono obbligatori e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per il procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa (**Regolamento UE n. 679/2016**) e di autorizzarne il trattamento;*

Si allega alla presente fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità;

San Vendemiano, _____

Firma del richiedente
(genitore iscritto al servizio)
