

All'UFFICIO SCUOLA
del Comune di
CASTELFRANCO VENETO

Email: scuola@comune.castelfrancoveneto.tv.it

fax 0423 735537

Oggetto: Refezione scolastica comunale – richiesta rimborso credito non più utilizzabile.

Il sottoscritto _____ CF _____

residente (indirizzo completo) _____

Recapito telefonico _____ codice IBAN _____

genitore dell'alunno/degli alunni _____

CHIEDE

il rimborso del credito non più utilizzabile per il Servizio di Refezione Scolastica,

pari a € _____.

Data _____

FIRMA _____