

RICHIESTA DI RIMBORSO DELLA QUOTA PARTE DELLA SPESA SOSTENUTA PER IL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA NELL’A.S. 2024/2025

AL SINDACO DEL COMUNE DI AUGUSTA

__L__ SOTTOSCRITT_ COGNOME_____ NOME_____

C.F. _____ TELEFONO_____

E-MAIL _____ GENITORE DELL’ALUNNO

COGNOME_____ NOME_____

FREQUENTANTE, NELL’ANNO SCOLASTICO 2024/2025, LA CLASSE _____

PLESSO _____ DELL’ISTITUTO _____

IN QUALITÀ DI TITOLARE DEL C.C. SOTTO RIPORTATO,

CHIEDE

IL RIMBORSO DELLA QUOTA PARTE DELLA SPESA SOSTENUTA PER IL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA NELL’ANNO SCOLASTICO 2024/2025 SECONDO IL “PROGRAMMA ATTUATIVO DEL FONDO NAZIONALE PER IL SISTEMA INTEGRATO DI EDUCAZIONE E ISTRUZIONE” – RIPARTO ANNUALITÀ 2024.

Si indicano di seguito le proprie **COORDINATE BANCARIE**:

IBAN

I	T				
---	---	--	--	--	--

 ABI

--	--	--	--	--	--

 CAB

--	--	--	--	--	--

 C/C

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Si allega copia del codice IBAN.

La spesa sostenuta è registrata nell’Applicazione SIMEAL, utilizzata per la gestione informatica dei buoni spesa.

Augusta, lì

IL/LA DICHIARANTE
