Comune di Milano

Area Servizi Scolastici ed Educativi
Ufficio Attività Integrative Educative

RICHIESTA DA PRESENTARE ALL' UFFICIO PROTOCOLLO DI VIA PORPORA, 10 – MILANO
(dal lunedì al mercoledì dalle ore 9.30 alle ore 12.30)

RICHIESTA DI RIMBORSO
SERVIZI DI PRE-SCUOLA E GIOCHI SERALI A.S. 2018/2019

Il sottoscritto/a*_____c.f._____

Nato/a a _____il_____

Abitante in _____n°_____cap._____

Città _____tel. _____

Indirizzo email _____

Genitore/Tutore/Affidatario dell'alunno/a

_____

Frequentante la classe _____ presso la Scuola di Via _____

CHIEDE

il rimborso della somma di € _____,__ per il/i servizio/i_____

Motivo del rimborso:

_____

Ai fini del rimborso diretto, notifica le seguenti coordinate bancarie:

c/c intestato a…… Banca/Posta……

Codice IBAN*

I	T																							

BOLLETTINO DI PAGAMENTO

IN ORIGINALE

firma

_____

Data _____

* l'intestatario del conto corrente bancario/postale deve essere il medesimo soggetto che ha effettuato il versamento della quota di partecipazione.