Al Comune di Ponzano di Fermo
63845 Ponzano di Fermo

OGGETTO: Servizio Trasporto Scolastico - Richiesta rimborso.

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____

il _____ C.F. _____ residente in _____

Via _____ Tel/Cell _____

mail: _____ genitore/tutore dell'alunno/a _____

frequentante nell'anno scolastico 2019/2020 la scuola _____

plesso di _____ chiusa anticipatamente causa COVID-19

D I C H I A R A

che il/la suddetto alunno/a nell'anno scolastico 2020/2021 non usufruirà del servizio trasporto e pertanto

C H I E D E

La restituzione della rata pagata per il servizio trasporto scolastico non usufruito.

Il rimborso della quota così come calcolata dall'ufficio competente, verrà accreditato sul conto corrente intestato al richiedente presso l'istituto bancario:

_____

CODICE IBAN (scrivere i caratteri in maniera leggibile avendo cura di indicare lo zero col seguente simbolo: Ø)

I	T																									

Ponzano di Fermo, li _____

_____

(firma leggibile)