

Al Comune di TORRETTA

**Oggetto:** Richiesta di Rimborso quota di compartecipazione del servizio scuolabus – anno scolastico 2019/2020.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
Via/P.za/ \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR445/2000,

CHIEDE

il rimborso della quota di compartecipazione relativa ai mesi di MARZO APRILE MAGGIO 2020

pari ad € \_\_\_\_\_

per il/e i seguenti figlio/i

1. Nome \_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

2. Nome \_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

3 Nome \_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

Chiedo altresì che il rimborso sia accreditato sul C/C bancario o postale

Codice IBAN \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

LA PRESENTE DOMANDA DEVE PERVENIRE AL COMUNE DI TORRETTA ENTRO IL 05/06/2020.

. Per informazioni: Ufficio SERVIZI SOCIALI TEL.0916190638