



**COMUNE DI  
CASCIAGO**

**Modulo per la richiesta di rimborso**

**Il/La sottoscritto/a**

COGNOME		NOME	
NATO	A	IL	MAIL
Codice Fiscale			Telefono N°
RESIDENZA	COMUNE	VIA/PIAZZA	N° CAP
DOMICILIO (se diverso dalla residenza)	COMUNE	VIA/PIAZZA	N° CAP

**Richiede**

**Il rimborso dei buoni pasto cartacei non usufruiti, che si allegano alla presente domanda, per il seguente servizio:**

- N..... Buoni mensa €. 5,00/cad Scuola primaria "S.Agostino" = Totale €.....
- N..... Buoni mensa €. 5,00/cad Scuola primaria "Manzoni" = Totale €.....
- N..... Buoni mensa €. 5,00/cad Scuola secondaria di 1° grado = Totale €.....

I buoni in oggetto sono stati acquistati per il minore..... Nell'anno .....

Dichiara

Al fine dell'accredito, le coordinate bancarie del C/C di cui è intestatario o cointestatario:

IBAN																			
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Qualora non fosse intestatario o cointestatario del Conto corrente,  
Delega

all'accredito dell'importo il /la Signor/Signora

COGNOME		NOME	
NATO	A	IL	MAIL
Codice Fiscale			Telefono N°
RESIDENZA	COMUNE	VIA/PIAZZA	N° CAP
DOMICILIO (se diverso dalla residenza)	COMUNE	VIA/PIAZZA	N° CAP

IBAN																			
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Il/La sottoscritto/a allega copia del proprio documento di identità in corso di validità

Casciago, .....

Firma

\_\_\_\_\_