**RESTITUZIONE BUONI CARTACEI PER RIMBORSO**

**da compilare per la restituzione dei buoni pasto in caso debba essere restituito il credito perché non si usufruisce più del servizio**

**Il modulo dovrà essere presentato in Comune presso l'Ufficio Scuola**

**RECUPERO BUONI PASTO PER CESSATO SERVIZIO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dichiara di aver consegnato in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ buoni pasto per un totale di € \_\_\_\_\_\_

da rimborsare in quanto mio figlio/i miei figli non usufruiscono più del servizio mensa. Il rimborso deve essere

effettuato:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (barrare una delle seguenti possibilità) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |  |
|  | Riscossione diretta presso la Tesoreria comunale | | | | | | | |  | |  | | | Accredito su c/c bancario | | | | | | | | |  | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |  |
| (nel caso di accredito su c/c bancario indicare le coordinate del conto)  c | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |  |
| Codice IBAN | |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | | |  | | |  |  |

Telefono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RICEVUTA PER LA RESTITUZIONE DEI BUONI PASTO**

**RECUPERO BUONI PASTO PER CESSATO SERVIZIO**

*compilazione a carico dell'Ufficio Scuola*

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dichiara di aver ricevuto in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ buoni pasto.

Firma per ricezione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_