

CITTÀ DI VIGONE

CAP 10067 - CITTÀ METROPOLITANA DI TORINO – TEL. 0119804269 (INTT. 207)
P. IVA 04004340016 C.F. 85003470011
www.comune.vigone.to.it/segretariocomunale@comune.vigone.to.it
PEC comunevigone@postecert.it



Spett.le
Comune di Vigone
Piazza Palazzo Civico n. 18
10067 VIGONE (TO)
E-mail:
segreteria@comune.vigone.to.it

SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA **RIMBORSO/VOLTURA CREDITO DEL BORSELLINO ELETTRONICO** (SI PREGA DI COMPILARE IN STAMPATELLO)

La/il sottoscritta/o _____ codice fiscale: _____

nata/o a _____ (____) il _____

indirizzo: _____ n. _____ Cap _____

Città _____ telefono: _____

e-mail _____

genitore dell'alunno/a _____

nata/o a _____ (____) il _____

che ha frequentato l'Istituto _____ di Vigone scuola _____

classe _____ sezione _____,

chiede

il trasferimento del credito di € _____ a favore del fratello/ sorella

Cognome e nome _____

Nata/o a _____ (____) il _____

il rimborso del credito di € _____, per il ritiro definitivo dal servizio mensa ed in concomitanza trasmette i propri riferimenti bancari:

BANCA _____ con sede _____

INTESTATARIO DEL CONTO CORRENTE_____

CODICE IBAN_____

Alla presente si allega copia di un documento di identità del dichiarante ed intestatario del conto corrente e copia di un documento dell'alunno per il quale si richiede il rimborso.

(NB: non sono oggetto di rimborso importi inferiori a € 1)

FIRMA
