



COMUNE DI LORETO

Provincia di Ancona

RICHIESTA RIMBORSO CREDITO MENSA SCOLASTICA

Il/La sottoscritto/a
residente ain Via.....
codice fiscale.....
tel./cell.....e-mail.....
genitore di (cognome e nome figlio).....
nato/a ila
codice fiscale

chiede

il rimborso della somma risultante a credito per il servizio di mensa scolastica alla data odierna pari ad €..... (€...../.....),
mediante:

- riscossione presso gli sportelli della Tesoreria Comunale "INTESA SANPAOLO SPA" - Via Bramante - 60025 Loreto (AN);
- accredito della somma in favore dell'alunno (nome e cognome).....
iscritto per l'a.s..... lla classe sez..... dell'Istituto
.....di Loreto;
- accredito sul c/c bancario al seguente IBAN.....

Loreto, lì.....

.....
(firma)