

MODULO RICHIESTA RIMBORSO BUONI MENSA

Italia Chef Srl
Via Tirotti
29122 Piacenza

Il/la sottoscritto/a _____ Codice Fiscale _____

Residente in _____

genitore del minore (nome e cognome) _____ Cod.Utente _____

Codice Fiscale _____ residente in _____

Frequentante la scuola di _____ Classe/sezione _____

CHIEDE

Il rimborso dei buoni mensa acquistati e non utilizzati nell'anno scolastico 2024/25, per l'importo di _____,
da accreditarsi sul conto corrente bancario/postale IBAN _____
presso la Banca _____, di cui risulta intestatario.

Il Dichiarante

N.B. Allegare copia del documento d'identità del dichiarante