

SCADENZA 31/07/2026

SPETT. LE
COMUNE DI SENNORI
UFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE

DOMANDA DI RIMBORSO BUONI MENSA SCOLASTICA - A.S. 2025/2026

Il/La sottoscritto/a

COGNOME		NOME			
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE					
INDIRIZZO					
COMUNE		CAP		PROV	
TELEFONO		CELLULARE			
EMAIL					

in qualità di: Genitore Affidatario Tutore esercente la potestà genitoriale

Chiede il rimborso del seguente credito residuo presente sull'applicazione della ristorazione:

1° Figlio - Credito _____

Cognome..... Nome.....

Data di nascita C.F.....

Scuola frequentata nell'anno scolastico 2025/2026:

INFANZIA - Classe Sezione Plesso

PRIMARIA - Classe Sezione Plesso

2° Figlio - Credito _____

Cognome..... Nome.....

Data di nascita C.F.....

Scuola frequentata nell'anno scolastico 2024/2025:

INFANZIA - Classe Sezione Plesso

PRIMARIA - Classe Sezione Plesso

3° Figlio - Credito _____

Cognome..... Nome.....

Data di nascita C.F.....

Scuola frequentata nell'anno scolastico 2024/2025:

INFANZIA - Classe Sezione Plesso

PRIMARIA - Classe Sezione Plesso

INFORMAZIONI SUL RIMBORSO

Il rimborso verrà effettuato solamente in favore degli alunni che **non usufruiranno più** del servizio mensa, inoltre l'importo verrà rimborsato tramite bonifico bancario sul conto intestato al richiedente.

SEZIONE DA COMPILARE PER RIMBORSO TRAMITE BONIFICO

- **Intestatario del conto (richiedente):** _____
- **IBAN:** _____
- **Banca:** _____
- **Codice BIC/SWIFT** (*solo per conti esteri*): _____

Dichiaro che le coordinate bancarie sopra riportate sono corrette e intestate al sottoscritto.

DICHIARAZIONI FINALI

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di **non avere posizioni debitorie** nei confronti del Comune di Sennori;

Luogo e data: _____

Firma del richiedente: _____