

Al Responsabile dell'Area
Servizi Sociali
del Comune di Serrone

Oggetto: Rimborso pagamento per sospensione servizio trasporto scolastico emergenza Covid-19

Il/la sottoscritto/a residente in
..... Via codice fiscale
..... n° tel. (cellulare), genitore
di frequentante la scuola
..... classe chiede il rimborso di euro.....per la quota pagata
anticipatamente per l'anno scolastico 2019/2020, corrispondente al periodo di mancata fruizione
del servizio a seguito di sospensione dello stesso per emergenza Covid-19.

A tal fine:

- Dichiara che il prossimo anno scolastico NON USUFRUIRA' del servizio di trasporto scolastico;
- Comunica il seguente codice IBAN:
.....
- Chiede il ritiro presso l'Ufficio Postale

Serrone, li

FIRMA

.....