

Spett.le
COMUNE DI TUGLIE
Ufficio Servizi Scolastici

Tuglie, _____

Oggetto: Servizi Scolastici (Mensa scolastica e Scuolabus). Richiesta di rimborso.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____,
il _____ e residente in _____ all'indirizzo _____
(Codice Fiscale: _____), titolare del Conto Scuola relativo all'alunno/a
_____, frequentante la Scuola _____ di
Tuglie nell'anno scolastico _____ ed utente del Servizio di _____,
chiede che venga rimborsata la somma di € _____ residua su detto Conto Scuola.

A tal fine chiede che il predetto rimborso venga effettuato mediante:

- bonifico bancario sul conto corrente IBAN: _____ -
Banca: _____ - Filiale di: _____
intestato a _____;
- mandato di pagamento da riscuotere presso la locale filiale della Banca Popolare Pugliese
(tesoreria comunale);
- trasferimento del credito sul Conto Scuola intestato a _____ relativo
al servizio di _____ dell'alunno/a _____
frequentante la Classe _____ della Scuola _____ di Tuglie;
- mantenimento del credito residuo come acconto per il servizio di _____ del
prossimo anno scolastico.

*Con la sottoscrizione del presente modulo autorizzo l'Ufficio Servizi Scolastici del Comune di Tuglie,
ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679, alla raccolta e al trattamento dei
dati sopra riportati nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Con osservanza

Firma
