

**AL RESPONSABILE DELL'AREA SOCIO ASSISTENZIALE E SCOLASTICA DEL
COMUNE DI CHIARAMONTE GULFI**

Oggetto: Rimborso quota di compartecipazione servizio di trasporto alunni pendolari mese di marzo 2020.

l sottoscritt _____ nat _ a _____
il _____ tel. _____ Cod. Fisc. _____ , residente in
_____ Via _____ n. _____ genitore dell'alunn _____
nat _ a _____ il _____
cod. IBAN: _____

CHIEDE

Il rimborso della quota di compartecipazione relativa al servizio di trasporto alunni pendolari mese di marzo 2020.

Allega:

- ◇ Copia della ricevuta di pagamento
- ◇ Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità

Chiaromonte Gulfi, lì _____

IL GENITORE