

Al Comune di Frontone
Ufficio Servizi Scolastici

OGGETTO: servizio mensa scolastica – richiesta rimborso.

Io sottoscritto/a _____ C. F. _____
nato/a _____ il _____ residente
a _____ genitore di _____ nato/a
_____ il _____ residente a _____ frequentante nell'
anno 2019/2020 la classe _____ della scuola Secondaria di I^ Grado di Frontone,

CHIEDE

Il rimborso di n. _____ buoni mensa acquistati e non consumati per il servizio di mensa
scolastica a.s. 2019/2020.

Allega copia dei buoni in questione.

Frontone, _____

Firma _____