

Recanati, li _____

**AL COMUNE DI RECANATI
UFFICIO MENSA**

Oggetto: Domanda di rimborso buoni pasto

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a il _____

a _____ Prov. _____ e residente in _____

Prov. _____, Via _____ C.F. _____

Tel: _____ Mail: _____

PEC: _____

in qualità di _____ del/i minore/i:

1. _____

2. _____

Previa verifica di debiti residui, sia in riferimento al Servizio Mensa che ad ulteriori e diversi debiti anche di altra natura con il Comune di Recanati,

CHIEDE

il rimborso di n. _____ buoni pasto, allegati alla presente e relativi all'a.s. _____

per il seguente motivo:

Firma

A tal fine, il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui ai D.Lgs. n. 196/03 s.m.i e n. 82/2005, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza viene resa.

Firma
