

AI SIGNOR SINDACO

VITTORIA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il ____/____/19____ residente a _____ in via _____

codice fiscale _____ genitore dell'alunno _____

che frequenta l'Istituto _____ di _____

Corso _____ recapito telefonico _____/_____

Email _____

Codice iban _____

Intestato a _____

CHIEDE

alla S.V. il rimborso spesa degli abbonamenti per i mesi di

_____ 202 € _____ ;

_____ 202 € _____ ;

_____ 202 € _____ ;

per un costo totale di € ____/____.

Vittoria, _____

FIRMA

Consegnata all'Ufficio _____ il _____

Da _____

L'IMPIEGATO
