

Al Comune di Dormelletto

Alla Società del Servizio di Refezione Scolastica Elior Ristorazione Spa

Oggetto: Cancellazione dal servizio di refezione scolastica.

Il/La Sottoscritto/a _____

Cognome e Nome del genitore o del tutore

codice Fiscale: _____ nato a _____ il ___ / ___ / ___

residente a _____ in Via _____ n. _____ CAP _____

CHIEDE

la cancellazione dal servizio di refezione scolastica, per il/la proprio/a figlio/a:

cognome e nome del bambino

codice Fiscale: _____ nato a _____ il ___ / ___ / ___

residente a _____ in Via _____ n. _____ CAP _____

CHE FREQUENTA / HA FREQUENTATO LA SCUOLA:

- INFANZIA "CONIUGI TESIO": classe dei _____
- PRIMARIA "EDMONDO DE AMICIS": classe _____
- SECONDARIA DI PRIMO GRADO "S. BELFANTI", sezione di DORMELLETO: classe _____ sezione _____

- CHE HA CONCLUSO IL PROPRIO CICLO SCOLASTICO PRESSO LE SCUOLE DI DORMELLETO**

E INOLTRE

- CHIEDE il rimborso della quota a credito per i pasti prepagati e non consumati da accreditare sul conto corrente bancario IBAN _____
- SI IMPEGNA a corrispondere la somma a debito per i pasti consumati e non prepagati

Dormelletto, lì _____ **Firma** _____