

Comune di Triggiano

Piazza V. Veneto 46

**70019 Triggiano (BA)**

protocollo@pec.comune.triggiano.ba.it

**RICHIESTA RIMBORSO/TRASFERIMENTO CREDITO RESIDUO  
SERVIZIO MENSA SCOLASTICA**

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ codice fiscale: \_\_\_\_\_  
residente a: \_\_\_\_\_ in Via/Str. : \_\_\_\_\_  
n.ro: \_\_\_\_\_ tel.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ che frequenta/ha frequentato la  
Scuola/l'Istituto \_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_, chiede il  
rimborso del credito residuo di € \_\_\_\_\_ della tessera-pasto n.ro PAN \_\_\_\_\_.

Tale rimborso viene richiesto a seguito di:

- termine ciclo studi;
- passaggio ad Istituto scolastico fuori dal Comune di Triggiano;
- ritiro dalla scuola avvenuto in data \_\_\_\_\_
- rinuncia al servizio di mensa.

Chiede che la somma venga accreditata sul c/c intestato al richiedente presso la banca

\_\_\_\_\_

Codice IBAN: \_\_\_\_\_.

In alternativa, chiede che il credito venga trasferito all'alunno/a \_\_\_\_\_  
che frequenta la Scuola/l'Istituto \_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma)

***N.B. In caso di invio per posta, pec, a mezzo fax o per tramite di persona diversa dal dichiarante, alla richiesta va allegata una fotocopia di un documento di riconoscimento del dichiarante.***