Arenzano lì, ……………………..

Spett.le
Comune di ARENZANO
Ufficio Pubblica Istruzione

OGGETTO: Richiesta di sospensione dal Servizio di Refezione scolastica.

Il/La sottoscritto/a …………………………………………………… codice tutore n…………...
nato/a a ………………………………………………………… il ………………………………………
Cod.Fiscale ……………………………………… residente a...……..…………........................
in Via ………………………………………………. tel ……………………………...……………..
Email ………………………………………….……

CHIEDE la sospensione dal Servizio Refezione Scolastica

- ❑ **DEFINITIVA** - per tutto l'anno scolastico 20___ / 20___ ;
- ❑ **TEMPORANEA** - dal giorno___/___/___ al giorno ___/___/___ ;

dell'alunno frequentante la Scuola …………………classe…………………badge……………..
Cognome e nome…………………………………Cod.Fiscale …………...……………………………

dell'alunno frequentante la Scuola …………………classe…………………badge……………..
Cognome e nome…………………………………Cod.Fiscale …………...……………………………

dell'alunno frequentante la Scuola …………………classe…………………badge……………..
Cognome e nome…………………………………Cod.Fiscale …………...……………………………

Chiedo altresì, nel caso di richiesta definitiva e di sussistenza di credito residuo, che lo stesso venga:

- ❑ **ACCREDITATO** – sul seguente codice IBAN bancario (per somme superiori a € 20.00)

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

- ❑ **TRASFERITO** – al tutore pagante ____________________codice tutore n._________

Distinti saluti,

Firma del Richiedente

………………………………………