COMUNE BARGA

Allegato B

ALLA RESPONSABILE AREA SERVIZI ALLA PERSONA
COMUNE DI BARGA
Via di Mezzo , 45
55051 Barga (LU).

MODULO DI RIMBORSO AI CENTRI ESTIVI 2022

Da compilare per ogni minore per cui è stato assegnato il contributo

DATI DEL GENITORE/TUTORE/ALTRO

Il/la Sottoscritto/a, Cognome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Nome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
residente nel Comune di|__|__|__|__|__|__|__|__|__|Cap|__|__|__|__|__|
indirizzo: Via/Piazza|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

1/B ▪ IN QUALITA' DI: (spuntare una sola scelta)

☐ **Genitore** ☐ **Tutore** ☐ **Altro**__________________________ **del minore**

DATI DEL MINORE ISCRITTO AL CENTRO ESTIVO BENEFICIARIO DEL CONTRIBUTO

Cognome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Nome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
nato/a il ___/___/________ residente nel Comune di BARGA , in via |__|__|__|__|__|__|__|
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **n°**|_______|

CHIEDE IL RIMBORSO DEL CONTRIBUTO ASSEGNATO per la frequenza al Centro Estivo : ____

A tal fine dichiara che la spesa sostenuta per la frequenza al Centro Estivo (indicare la denominazione del Centro) ___________________________ per il periodo _____________________________ è pari ad € ______________ come da ricevuta rilasciata dal soggetto gestore del Centro ed allegata al presente modulo .

COMUNE BARGA

CHIEDE CHE IL RIMBORSO DEL CONTRIBUTO ASSEGNATO pari ad Euro _____venga erogato

- o tramite bonifico bancario/postale con IBAN**:**

- o in contanti da incassare presso lo sportello della tesoreria comunale *(solo per coloro che non hanno un conto bancario o postale).*

Allega : fotocopia del documento di identità .

(Firma per esteso del Genitore o di chi ne fa le veci)

_____