COMUNE BARGA

Allegato B

ALL'UFFICIO SCUOLA DEL COMUNE DI BARGA
Via di Mezzo , 45
55051 Barga (LU).

MODULO DI RIMBORSO AI CENTRI ESTIVI 2024

Da compilare per ogni minore per cui si richiede 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

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

CHIEDE IL RIMBORSO DEL CONTRIBUTO per la frequenza al Centro Estivo (indicare la denominazione del Centro)**:** _____

A tal fine dichiara che la spesa sostenuta per la frequenza al Centro Estivo 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 DELL'EVENTUALE CONTRIBUTO ASSEGNATO venga erogato

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

- o in contanti da incassare presso lo sportello della tesoreria comunale .

Il/la Sottoscritto/a prende atto che nel caso in cui risulti un debito nei confronti del Comune per i servizi scolastici/educativi (Refezione/ trasporto scolastico/Nido retta e Nido pasti), verranno effettuate le procedure di compensazione.

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

_____